（様式３）

合意形成学特別専門学修プログラム　履修願

提出日： 平成　　　年　　　月　　　日

合意形成学特別専門学修プログラム主任　殿

　合意形成学特別専門学修プログラムの履修を希望いたしますので、ご承認くださいますよう

お願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏名 |  |
| E-mail |  |
| 学籍番号 |  |  | M・D |  |  |  |  |  |
| 学院・系・コース名 | 学院　　　　　　　　　　　　系　　　　　　　　　　　　コース |
| 指導教員 | 印 | メールボックス番号 |  |
| 印 | メールボックス番号 |  |
| **合意形成学特別専門学修プログラム科目の単位取得計画**単位取得済みの科目と単位取得予定の科目の科目コード（学修案内参照）を記入してください。単位取得済みの科目には○をつけてください。 |
| 科目区分 | 科目コード（下二桁の数字を記入） | プログラム修了要件 |
| 教養科目400番台 | LAH. | T4\*\* | 08 | * 教養科目400番台から、横断科目8：合意形成学の1単位を含む2単位以上
* 専門科目400番台および500番台から、学生が選択しているコースで標準学修課程としている科目を除く8単位
 |
|  | S4\*\* |  |
| 専門科目400番台 | SHS. | P4\*\* |  |
|  | S4\*\* |  |
|  | M4\*\* |  |
| UDE. | D\*\* |  |
| GEG. | S4\*\* |  |
| 専門科目500 番台 | GEG. | E5\*\* |  |

**※　提出先：社会・人間科学系・コース事務室（大岡山キャンパス西9号館7階732室、メールボックス番号：W9-44）**