

承 認 書

年 月 日

ものつくり大学長 様

会社等住所
会社等名
所属長職名
所属長氏名

印

下記の者が貴学科目等履修生になることを承認します。

記

所属部課及び職名	
氏 名	
履 修 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで
備 考	