

2019年度前期
福井県内大学および短期大学ならびに高等専門学校間単位互換制度による
福井県立大学特別聴講学生募集要項

1 本制度の実施趣旨

本制度は、福井県内の大学および短期大学ならびに高等専門学校間の相互の交流と教育課程の充実を図ることを目的としています。

本学で授業科目を履修し、修得した単位は、学生の所属する大学等において修得した単位として認定されます。

2 出願資格

福井大学、仁愛大学、仁愛女子短期大学、福井工業高等専門学校、福井工業大学、福井医療大学及び敦賀市立看護大学に在籍する学生（大学院学生を除く。）で、本学において授業科目の履修を希望する者

3 授業料等

特別聴講学生の検定料、入学料および授業料は徴収しません。

4 開放科目

別紙「2019年度前期福井県立大学単位互換開放科目」のとおりです。

5 出願手続

本学の特別聴講学生を希望する者は、2019年1月11日(金)～1月18日(金)の間に、所属する大学等の担当窓口にて、福井県立大学特別聴講学生願書、写真票を提出してください。

6 受入れ可否の通知

所属大学を通じ、3月下旬に通知されます。

7 履修期間

履修する授業科目が開講される学期または年度とし、1年以内とします。

8 特別聴講学生に対するガイダンスの実施

別途通知します。

9 試験の実施方法

受験上の取扱い等については、本学の規則によります。

10 単位認定

本学からの成績通知に基づき、派遣大学等において認定されます。

11 本学の施設の利用

履修上必要な施設・設備（付属図書館、食堂等）を利用することができます。

なお、通学する際には本学が発行する「特別聴講学生証」および派遣大学の学生証を携帯してください。

12 授業時間割

第1限	第2限	第3限	第4限	第5限
9:00～10:30	10:40～12:10	13:00～14:30	14:40～16:10	16:20～17:50

13 本学の所在地および問い合わせ先

福井県永平寺町松岡兼定島 4-1-1 福井県立大学教育推進課
(TEL 0776-61-6000 内線 1021)

特別聴講派遣学生規程
様式第4号（第11条関係）

特別聴講学生願書

年 月 日

福井県立大学長 様

大学
高等専門学校
学部
科
学科
専攻
学生番号
氏 名

私は、福井県立大学の特別聴講学生として、下記のとおり授業科目を履修したいので、許可してくださるようお願いいたします。

記

授業科目	履修期間	単位数	担当教員名
	自 年 月 日 至 年 月 日		

(写真票)

在籍大学			
学部・学科			
学籍番号(学年)			
フリガナ 氏名 (生年月日)	(年 月 日生)	性別	写真添付 3cm×4cm 脱帽上半身
現住所 (電話番号)			

1 履修期間 2019 年度 前期・後期

2 本学の授業科目を履修する目的

.....
.....
.....
.....

3 履修科目

授業科目名	単位数	担当教員名	曜日	時限	備考