年　　月　　日

Year　Month　Date

履修科目登録願

Course Registration Form

専攻名 Department		学籍番号 Student ID No.	
氏名 Name			
Email		Phone	

※1　　※2

学期 Semester	曜日 Day	講時 Period	授業科目名 Course title in Japanese	担当教員 Instructor	備考 Remarks

※1:
第 1 学期（First/Spring semester）→ 1
第 2 学期（Second/Fall semester）→ 2

※2: Period
1 講時（ 8:50~10:20）→ 1
2 講時（10:30~12:00）→ 2
3 講時（13:00~14:30）→ 3
4 講時（14:40~16:10）→ 4
5 講時（16:20~17:50）→ 5

提出先: 理学研究科大学院教務係

Submit to: Graduate Academic Affairs Section, School of Science