

承 諾 書

年 月 日

佐世保工業高等専門学校長 殿

所属機関

住 所

所属長

印

下記の者が貴校科目等履修生として履修することを承諾します。

記

所属部課

氏 名

履修期間

年

月

日から

年

月

日まで