様式第1号

年　月　日

〇〇大学〇〇学部長　殿

佐世保工業高等専門学校長
〇〇 〇〇

佐世保工業高等専門学校生の貴学への派遣について（協議）

このことについて、貴学部の授業科目を履修させるため本校＿＿＿＿＿〇〇〇〇を下記により派遣したいのでよろしくお取り計らい願います。
なお、ご承諾の上は、その旨ご回答くださるよう併せてお願いいたします。

記

１　履修を希望する授業科目名

２　履　修　期　間　　年　月　日 ～　年　月　日

３　単位の認定

４　学生の身分　　特別聴講学生

５　費用の負担

６　その他
特別聴講学生が聴講する上で必要な設備等について便宜供与をお願いします。

（注）費用の負担については、他に定めのあるもののほか、受入れ大学が国立大学等以外の大学の場合、学生本人の負担とすること。