

学級担任

履 修 辞 退 願

平成 年 月 日

大分工業高等専門学校長 殿

工学科 年

氏名（自署）

平成 年度授業科目のうち下記のとおり履修を辞退したいので御許可くださるようお願いいたします。

記

授 業 科 目 名	科 目 担 当 教 員	備 考
	印	
	印	
	印	
	印	
	印	
	印	
	印	
	印	

注：科目担当教員及び学級担任の確認印を必ず押してもらうこと。