

2026年度 明星大学「科目等履修生」志願書


1. 申請年月日等

申請年月日	(西暦)	年	月	日	明星大学在学時の 学籍番号
-------	------	---	---	---	------------------

2. 志望学部・在籍希望期間

志望学部・学科等		学部	学科	学系 コース
希望する 在籍期間※	通年	<input type="checkbox"/> 通年 (4月1日～翌年3月31日)		※希望する在籍期間のいずれか1つに チェックをしてください。
	後期	<input type="checkbox"/> 後期 (9月19日～翌年3月31日)		

3. 志願者氏名・住所等

カナ氏名				押印欄 	写真貼付 1.証明写真として撮影されたもの 2.正面半身脱帽 3.最近3か月以内撮影 4.縦4cm×横3cm・枠なし 5.白黒写真不可	
漢字氏名						
英字氏名※						
生年月日 (西暦)	年	月	日生	年齢		歳
性別	男 / 女	国籍				
現住所※	〒 — — — — — 都道 市区 府県 町村					
携帯番号	— — — — —	E-mail ※	@			

※英字氏名は、ヘボン式 (パスポートで使用する表記) で記載してください。姓 (大文字) ・名 (頭文字のみ大文字) の順に記載してください。

※現住所欄には出願時の住所を記入してください。入学後に住所が変わった場合は、速やかに住所変更手続きを行ってください。

※メールでご連絡することがあります。英数文字が正しく判別できるようご記入ください。

4. 学 歴

年	月	学校名
(西暦)	年 月	高等学校卒業
	年 月	
	年 月	大学 学部 学科 学系 コース 卒業
	年 月	大学大学院 研究科 専攻 修了
	年 月	

5. 本学での科目等履修歴 (該当者のみ記入してください。)

本学での科目等履修歴			
新規 / 継続 / 継続外 (回目)			※該当するものに○をつけてください。
過去に科目等履修生として在籍した期間・在籍学部学科・学籍番号 (科目等履修生) ※新規の場合は記入不要です。			
在籍期間		在籍学部学科	在籍時の学籍番号
(西暦)	年 月 ～ 年 月	学部 学科	—
	年 月 ～ 年 月	学部 学科	—
	年 月 ～ 年 月	学部 学科	—
	年 月 ～ 年 月	学部 学科	—

6. 職 歴（該当者のみ記入してください。）

在職期間				会社名等
(西暦)	年	月 ～	年 月	
	年	月 ～	年 月	
	年	月 ～	年 月	

7. 資格（該当者のみ記入してください。）

取得時期			資格名
(西暦)	年	月	
(西暦)	年	月	
(西暦)	年	月	

8.志願理由（科目等履修生として志願する理由を記載してください。）

[illegible]

以上

【教務事務センター処理欄】

学籍担当	受付

2026年度 科目等履修生 履修希望科目一覧

※各科目の授業内容は本学Webシラバスを参照のこと。(明星大学公式Webサイト > 学内者向け情報 > シラバス)

1. 志願者氏名等

志願者氏名			
志願学部学科等	学部	学科	学系/コース

2. 取得を希望する免許状及び諸資格 ※該当するものに○をつけてください。() 内に免許の教科を書いてください。

幼稚園教諭1種	小学校教諭1種	中学校教諭1種 () ()
高等学校教諭1種 () ()	保育士	
図書館司書	学校図書館司書教諭	博物館学芸員

※曜日・時限は、3月下旬に公表する時間割表を確認した後に記入していただきます。出願時は空欄としてください。

※教員免許状・保育士に関する科目を履修希望する場合は、必ず、出願前に【教職事務センター】で指導を受けたうえで、担当職員より確認欄に押印を受けてください。

3. 履修を希望する科目

No.	開講期 (該当するものに○をつけてください)	曜日	時限	授業科目名	教員名	単位数	教職事務センター 確認欄
1	通年 / 前期 / 後期						
2	通年 / 前期 / 後期						
3	通年 / 前期 / 後期						
4	通年 / 前期 / 後期						
5	通年 / 前期 / 後期						
6	通年 / 前期 / 後期						
7	通年 / 前期 / 後期						
8	通年 / 前期 / 後期						
9	通年 / 前期 / 後期						
10	通年 / 前期 / 後期						
11	通年 / 前期 / 後期						
12	通年 / 前期 / 後期						
13	通年 / 前期 / 後期						
14	通年 / 前期 / 後期						
15	通年 / 前期 / 後期						
合 計				科目数	科目	単位数	単位
科目等履修料				単位 × 7,500円 =		円	

※別途、登録料(10,000円)が必要です。

【大学処理欄】※志願者は記入不要です。

(学科主任)

印

2026年度 明星大学 科目等履修生 誓約書・同意書

明星大学学長 殿

私は、明星大学科目等履修生として入学を希望するにあたり、以下の事項について、誓約するとともに同意します。

【誓約事項】

◇明星大学の建学の精神に従い、法令及び学則等諸規程を遵守し、学生としての本分を全うします。

【同意事項】

◇学則・諸規程に反する行為があった場合、その責を負い、いかなる処分をうけても異存ありません。

◇「明星大学における学生個人情報の取扱いについて」に記載されている個人情報の内容や利用目的等を理解し、その取扱い及び第三者提供について同意します。

記入年月日	(西暦)	年	月	日
志望学部等	学 部	学 科	学 系 等	
氏 名 (署名捺印)				印
連絡先 (携帯電話)	— —			

私は、上記の者の身元を保証するとともに、在学中の保証人として、以下の事項に同意します。

【同意事項】

1. 上記の者に、法令及び本学学則その他諸規程を遵守させ、学生の本分を全うさせます。
2. 上記学生の学籍異動（休学・退学・除籍・復籍等）の手続を行う場合、書面に連署します。
3. 上記の者の科目等履修料債務に関し、225,000円を極度額として保証の責を負います。
4. 明星大学から上記の者に連絡がつかない場合、上記の者に代わり、明星大学からの連絡を受け取り、対応します。
5. 「明星大学における学生個人情報の取扱いについて」に記載されている個人情報の内容や利用目的を理解し、その取扱いについて同意します。

記入年月日	(西暦)	年	月	日
上記の者との 続柄				
保証人氏名 (署名捺印)				印
保証人住所				
連絡先 (携帯電話)	— —			


以上

健康診断証明書（明星大学提出用）

1. 本人記入欄（志願者本人が予め記入し、医療機関に提出してください。）

氏名	
生年月日 (西暦)	年 月 日生
志望学部学科	

2. 医療機関記入欄

身長	c m		胸部エックス線所見 
体重	k g		
視力	右	()	
	左	()	
血圧	/		
検尿	糖 () 蛋白 ()		
聴力			健康 ・ 要観察 ・ 要医療
備考			

診断の結果、上記の通り間違いないことを証明する。

診断日 20 年 月 日

住所

医療機関名

医師の氏名

