別記様式第１号

**既修得単位認定申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　市立函館病院高等看護学院　学院長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年（Ａ・Ｂ）組　出席番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　学生氏名

下記の授業科目について，本学の既修得単位として認定いただきたく，必要書類を添えて申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 入学前の教育施設名称等 |  |
| 添付する書類 | 1.成績証明書　 2.履修科目の授業内容（ｼﾗﾊﾞｽ・学生便覧）等） |

|  |  |
| --- | --- |
| 申　請　科　目 | 既　修　得　科　目 |
| 授業科目名 | 単位数 | 授業科目名 | 単位数 | （時間数) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. 申請単位数については，学生便覧「市立函館病院高等看護学院学則」を参照すること。
2. 記載の詳細については，記載例を参照すること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学院長 | 副学院長 | 教務課長 | 受付 |
|  |  |  |  |