

## 科目単位認定試験受験申込書

(郵送・FAX)

九州保健福祉大学通信教育部  
平成 年 月 日

学生番号										
フリガナ 氏名							電話番号	( )	—	
受験希望会場	会場						受験日	月	日	
受験科目	科目名						備考			
	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
備考										
※大学記入欄	受付月日						処理月日		係	

## [注意事項]

- 1) 科目単位認定試験の案内を参照の上、会場及び科目に注意して記入してください。
- 2) 受験は受験許可通知のあった科目のみ受験可能となります。
- 3) 受験許可には添削課題を修了することが条件となります。