申告書（履修希望学生から所属大学学部長へ）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

　　　　　　学部長

学科・専攻・学年

学籍番号

氏名

「宇都宮大学　日光・森林フィールド実習」の特別聴講学生申告書

　下記のとおり宇都宮大学が実施する単位互換授業科目 令和７年度

「日光・森林フィールド実習」を履修したいので同大学特別聴講学生の手続きをお願いします。

記

１．授業科目名　日光・森林フィールド実習

２．開講大学　宇都宮大学

３．開講場所　宇都宮大学農学部附属船生演習林及び日光演習林　他

４．開講期間　令和８年２月１８日（水）～２０日（金）

５．履修申請理由

６．指導教員の同意

上記学生が令和７年度「宇都宮大学　日光・森林フィールド実習」を履修することに同意します。

　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印