

選択科目履修届

.....年 月 日

医学部長 様

学籍番号.....

氏名.....

次のとおり、選択科目の履修を希望いたします。

	系列	履修希望 (○か★を記入)	科目名	単位	講義 時間	必修単位	備考
【合計単位数】							

選択科目履修変更（取消し）届

.....年 月 日

医学部長 様

学籍番号.....

氏名.....

次のとおり変更（取消し）したくお届けいたします。

	系列	履修科目	単位	担当教員 認印	備 考
新規履修 ・ 履修取消					
【増減単位数】					

既修得単位認定申請書

.....年.....月.....日

医学部長 様

第1学年

氏名.....

.....大学で修得した単位のうち、次の科目について、札幌医科大学において修得したものと認定されるよう、関係書類を添えて申請いたします。

（関係書類）

1. 成績証明書 1通
2. 卒業又は中途退学の証明書 1通
3. シラバス・講義要録（当該授業科目の内容が分かるもの）

※他大学等を退学見込みで受験し、合格した場合は、別途入学手続き書類で提出いただいているため、添付不要です。

記

（認定希望科目）

認定希望する本学授業科目名	卒業（中退）した大学の授業科目名

英語検定試験による単位認定申請書

.....年 月 日

医学部長 様

※新入生の場合は学籍番号の記載不要

学籍番号.....

氏名.....

私は、次の科目について、札幌医科大学で履修したものとして認定されるよう、関係書類を添えて申請いたします。

記

1. 認定希望科目

認定希望する本学授業科目名	単位数

2. 英語検定試験の学修状況

英語検定試験の種類 ※該当するものを○で囲んでください。	(1) TOEFL (iBT) (2) IELTS (Academic Testing)				
得点	TOEFL (iBT)				
	合計	Reading	Listening	Speaking	Writing
	IELTS (Academic Testing)				
	合計	Reading	Listening	Speaking	Writing
取得年月日	平成	年	月	日	

(関係書類)

・ TOEFL 又は IELTS の公式成績証明書 (写) 1 通

定期試験等欠席届

.....年 月 日

医学部長 様
科目担当教員 様

学籍番号 _____

氏名 _____ 印

次の理由により、

定期試験
共用試験 CBT
Pre-CC OSCE
卒業試験
Post-CC OSCE
その他()

を受験

（
できません
できませんでした
）

のでお届け

いたします。

受験科目名：

.....

欠席理由：

.....

.....

注1 病気による場合は、医師の診断書を添付すること。

2 欠席理由は、具体的に記載すること。