成績に関する問い合わせ用紙

　　年　　月　　日

学部／大学院：　　　　　　　　　 　 学年：　　　年

学籍番号(Student　Number)：

氏　　名(Name)：

※学務情報システムを使用して連絡するため、記入漏れや間違いがあると連絡できませんので、注意してください。

１．問い合わせ授業科目

履 修 コ ー ド：　　　　　　　　　　 授業科目名：

開講曜日・時限：　　　　　曜日　　限 担当教員名：

２．問い合わせ事項

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

（注）この問い合わせは、成績についての確認を求めるものであり、成績への異議や再考を求めるものではあり

ません。「救済的措置を依頼するもの」や「個人的事情の考慮を依頼するもの」などの懇願等と見受けられる文言が含まれていた場合には、一切受け付けられません。また、問い合わせ事項は、疑問に思われる理由を客観的かつ詳細に記入してください。その際、授業への出席状況やシラバスの成績評価欄の要件を満たしているかなどを記載するようにしてください。

なお、この問い合わせ用紙は、直接担当教員に届けられます。外国人教員に問い合わせる場合は、その教

員が分かる言語で記載してください。

※この用紙で知り得た情報は、「成績に関する問い合わせ」の事務処理ならびに事務連絡に限り使用します。

**【提出期間】＜春学期開講科目＞ 9月6日（月）10:00 ～ ９月１0日（金）16:30**

**＜夏学期開講科目＞10月4日（月）10:00 ～ 10月　8日（金）16:30**

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

３．担当教員回答欄

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 記　　　入　　　日　：　　 　 年　　月　　日 記入者（担当教員）名： 　　　　　　　　　　　 |

**（本紙は成績に関する異議申し立て用です。成績に関する問い合わせを行った学生のみ使用してください。問い合わせを行っていない学生は本紙を提出することはできません。）**

「成績に関する異議申し立て用紙」

　　年　　月　　日

学部／大学院：　　　　　　　　　 　 学年：　　　年

学籍番号(Student　Number)：

氏　　名(Name)：

※学務情報システムを使用して連絡するため、記入漏れや間違いがあると連絡できませんので、注意してください。

１．問い合わせ授業科目

履 修 コ ー ド：　　　　　　　　　　 授業科目名：

開講曜日・時限：　　　　　曜日　　限 担当教員名：

２．異議申し立て事項

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

（注）この異議申し立ては、「成績に関する問い合わせ」制度により成績の問い合わせを行った結果、更に疑問点がある学生が異議を申し立てるための制度です。

また、この異議申し立て用紙は、直接担当教員に届けられます。外国人教員に申し立てる場合は、その教員が分かる言語で記載してください。

※この用紙で知り得た情報は、「成績に関する異議申し立て」の事務処理ならびに事務連絡に限り使用します。

**【提出期限】成績に関する問い合わせの回答が交付された日の翌日から起算して1週間以内**

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

３．担当教員回答欄

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  記　　　入　　　日　：　　 　 年　　月　　日 記入者（担当教員）名：　 　　　　　　　　　　 |