

同意書

令和 4 年 月 日

福岡大学長
朔 啓二郎 様

高等学校長 印

福岡大学高大連携事業「福岡大学で学ぶ」について、本書記載の注意事項を了承し、添付のとおり本校生徒が受講することに同意します。

また、受講に関する確認事項については、下記のとおりご連絡いたします。

記

担当教諭		連絡先 TEL	
メールアドレス	ご担当者様より、下記のとおりメールをお送りください。 宛先: kyomu@adm.fukuoka-u.ac.jp 件名: 「福岡大学で学ぶ」受講申込 本文: 高校名		

1. 受講の際には出欠確認のサインが必要である。 (要 ・ 不要)

※出欠確認サインあるいは印鑑の押印は教務一課で行います。

2. 15 回受講希望者の成績評価が必要である。 (要 ・ 不要)

以上

注意事項

- すべての科目の募集定員は、若干名を予定していますが、受講者の申込状況等によりお断りする場合があります。
- 同一科目を複数回受講する場合、テキストの購入をお願いすることがあります。
- 休講については随時ご連絡いたしますが、当日急遽発生するものもあります。
- 福岡大学までの通学中の傷害保険等には加入しておりませんのでご了承ください。
- 迅速な対応のためメールでの連絡をお願いしております。
- 社会情勢等に授業形態の変更あるいは中止となる場合がありますのでご了承ください。
- 受講前日までの体調不良による欠席や受講日変更には柔軟に対応いたしますので、ご遠慮なく連絡ください。
- 今後のより良い改善を目的とし、受講後に簡単なアンケートをお願いしております。ご協力をお願いいたします。