

学科担任	学科長

受付番号	※
------	---

令和 年 月 日

航空技術者プログラム 履修希望願

沖縄工業高等専門学校長 殿

私は、沖縄工業高等専門学校の航空技術者プログラムを履修することを希望します。

学 科

学年・学籍番号

(ふりがな)

本人氏名 (自署)

平成 年 月 日生

上記の学生が、貴校の航空技術者プログラムの履修希望申請すること及び履修が決定された場合は、将来航空技術者を目指すことに同意いたします。

(ふりがな)

保証人氏名 (自署)

本人との続柄

現住所 〒

電話番号

※印欄は記入しないでください。