

神戸ルーテル神学校

聴 講 願 書

下記のとおり聴講を望みます。所属教会牧師の推薦状を添え、ここに申請します。

■日付： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

■科目名

■担当教師

1.	•	6.	•
2.	•	7.	•
3.	•	8.	•
4.	•	9.	•
5.	•	10.	•

■学期、期間

\_\_\_\_\_ 年度第 \_\_\_\_\_ 学期 または \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日— \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

ふ り が な  
所属教会名： \_\_\_\_\_

ふ り が な  
氏 名： \_\_\_\_\_

住 所：〒 \_\_\_\_\_

電話番号：( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

神戸ルーテル神学校 校長 橋本 昭夫 殿

-----  
受講要項

1. 聴講生は所属教会牧師または所属団体の上司の推薦状を必要とします。
2. 聴講生は正規の学生と同じく、受講科目の授業に忠実に出席し、また、所定の試験を受け、レポートを提出すること。
3. 聴講生は、1学期1科目(2単位)23,000円。

聴講願書提出時に神学校事務局へ払い込むものとします。 神戸ルーテル神学校