

2024年度

「理学療法士のための
スキルアップ講座」

聴講生要項

大阪電気通信大学大学院

医療福祉工学研究科

1. 出願資格

- (1) 学士の学位を有する者。
- (2) その他、前号と同等以上と研究科長が認められる者。

2. 出願手続

(1) 期間

■2024年3月1日（金）～3月15日（金）

(2) 場所・時間

■四條畷学務課 9:00～17:00（11:40～12:40を除く。）

*窓口に来られない場合は、3月15日（金）必着でご郵送ください。

(3) 手続き書類

- ① 聴講生申請書〔添付の指定用紙〕
- ② 履歴書（最近3か月以内に撮影した写真貼付）〔添付の指定用紙〕

※提出された出願書類に記載されている個人情報については、選考に関する事項及びそれらに付随する業務等に利用します。予めご了承ください。

3. 選考及び結果の通知

本学規定にて選抜し、受講の可否を後日通知します。

4. 入学手続き

期間及び方法については、選考結果とともにお知らせいたします。（4月中旬予定）

手続に際しては、以下の授業料、書類等が必要です。授業料等については、あらかじめご用意ください。

- ① 聴講料の納入票〔本学指定用紙、後日送付します。〕
- ② 写真1枚（身分証明書用 2.5cm×2cm 1枚）
- ③ 在留期間のわかるもの（例：在留カードのコピー、住民票など）（日本国籍を有しない方）

内 訳	金 額
聴講料 1科目につき	20,000円

5. 在籍及び授業期間

- (1) 在籍期間 通年 2024年4月1日～2025年3月31日
- (2) 授業期間 前期 2024年4月1日～2024年9月30日
後期 2024年10月1日～2025年3月31日

6. その他

- (1) いったん納入された聴講料等及び提出書類は、理由のいかんにかかわらず返還しません。
- (2) 聴講生の通学定期券購入については認められていません。

〔お問い合わせ先〕

〒575-0063 大阪府四條畷市清滝1130-70

大阪電気通信大学 四條畷学務課 TEL 072-876-3318

年 月 日

大阪電気通信大学長様

ふりがな

氏名

生年月日 年 月 日

連絡先電話番号(携帯を含む)

「理学療法士のためのスキルアップ講座」聴講生申請書

私は、下記の通り聴講することを志願します。ご許可くださるようお願いいたします。

記

1. 最終学歴(4/1現在で記入のこと。)

年 月 日卒業・修了・見込

年 月 日卒業・修了・見込

2. 目的:「理学療法士のためのスキルアップ講座」受講

2. 聴講希望科目

受講希望欄*1	科目名	単 位	期 別	開講日・時限	担当者
	スポーツリハビリテーション科学特論	2	前	4/27・5/25・6/22(土)1~3限 7/6(土)1~4限	木村 佳記
	医療情報分析学特論	2	前	5/11・6/1・6/29(土)1~3限 7/13(土)1~4限	越野八重美
	運動計測学特論	2	後	10/5・11/30・12/14(土)3~5限 12/21(土)2~5限	田中 則子

注) *1:希望する科目の「受講希望欄」に「○」を記入してください。

以上

