

2020年度春夏学期履修登録について（重要）

一橋大学教務課教務第二係（学務担当）

電話 042-580-8114（e-mail）edu-ga.g@dm.hit-u.ac.jp

一橋大学にて受講される複合領域コース所属学生の皆さんは、以下のとおり履修登録手続きを行ってください。

なお、履修登録手続きを行わなければ、講義に出席して試験を受けたとしても単位認定されませんので、十分注意してください。

記

1. 登録期間 **春夏学期 2020年4月20日（月）～24日（金）**

※夏学期科目もこの時期にしか登録できません。忘れずに登録願います。

※Webによる履修登録はできません。

2. 履修登録票提出先：一橋大学教務課教務第二係メールアドレス宛（下記アドレス）

edu-ga.g@dm.hit-u.ac.jp

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、

一橋大学教務課窓口での履修登録対応は行いません。

また、提出時はメール件名を以下のとおりにしてください。

（例）「（〇〇大学・氏名） 複合領域コース一橋大学科目履修登録」

（注意事項）

* 履修登録できる授業科目は、所属コースで指定された科目のみです。

* 本学ではシラバスをWebで公開しています。

[一橋大学HOME](#) > [大学関連情報](#) > [シラバス検索](#)

◎授業開始日（春学期）…5月7日（木）※全てオンライン授業にて実施

* オンライン講義受講には一橋認証 ID とパスワードが必要です。取得方法は別途お知らせします。

〔該当大学〕

複合領域コース : 東京工業大学・東京外国語大学

また、新型コロナウイルスの感染拡大状況によってスケジュール等に変更が生じる可能性がありますのでご了承ください。適宜本学ホームページ等で最新状況をご確認いただくようお願い申し上げます。

2020年4月1日

教務課教務第二係

複合領域コース 一橋大学開講科目履修登録票

年 月 日

私は、複合領域コースの特別聴講学生として下記のとおり提供・開講科目を履修したいので関係書類を添えて提出いたします。

なお、下記の個人情報の取扱いについては、利用目的等を確認の上、同意します。

フリガナ						
氏名						
生年月日	年	月	日			
所属大学 学部名	_____大学_____学部 学籍番号(_____)					
複合領域 コース名						
連絡先住所	〒					
メールアドレス	@					
履修科目名等	授業科目名	担当教員	単位数	開講学期等		
				学期	曜日	時限

〔個人情報の取扱いについて〕

* 本申請書に記載される個人情報及び申請者の成績評価についての個人情報は、複合領域コースに参加する4大学（東京医科歯科大学、東京外国語大学、東京工業大学、一橋大学）において、複合領域コースを運営するために必要な次の利用目的に使用します。①複合領域コースに伴う4大学間の単位互換協定に基づく、所属大学と協定大学間の派遣・受入手続業務②複合領域コース参加者（特別聴講学生）のための学籍管理業務（履修登録・成績評価・単位認定・学生証及び証明書発行等）③複合領域コース参加者管理のための業務及び複合領域コース修了認定のための業務