

(様式1)

対面授業の遠隔での受講希望について

令和 4 年 月 日

横浜国立大学都市科学部長
授業担当教員 殿

都市科学部 _____ 学科 _____ 学年 _____
学籍番号 _____

本人署名 _____

保護者署名 _____

新型コロナウイルス感染症の対策として、以下の理由により、令和4年度秋学期の対面授業について、遠隔での受講を希望します。

(□にチェックを入れてください。)

- 自身に基礎疾患があり、重症化のリスクがあるため ※医師の診断書を添付すること
- 基礎疾患・高齢等の重症化のリスクがある同居家族がいるため ※医師の診断書、住民票の写しなど、住所が分かるものを添付すること
- 入国制限により、日本に入国できないため ※証拠書類不要
- その他(例:感染に強い不安があるため) ※詳細な理由書(様式3)を添付すること。なお、事前に本人の状況を学科の教務・厚生委員に説明し、理由書には学科教務・厚生委員の署名をもらっておくこと(理由書は教務・厚生委員から学務係に提出してもらうことでも可)。

※ 本申請は授業科目ごとではなく、原則、秋学期に履修する科目すべてに適用されます。

※ 科目の性質から、遠隔での措置が講じられない科目や、必要に応じ対面での受講・試験時の対面の指定がされる科目もあります。

※ 診断書などの書類の提出に時間がかかる場合は、ご連絡ください。

※ 制度の主旨をご理解いただいているか確認するために保護者の方へご連絡する場合があります。

令和 年 月 日

申請書を受理しました。

【事務担当】都市科学部学務係

〒240-8501 横浜市保土ヶ谷区常盤台 79-6

TEL : 045-339-4463

E-mail : cus.jimu@ynu.ac.jp

診断書などの個人情報は適切に管理します。

学務係受領印

(様式2)

令和4年度秋学期履修科目一覧

履修登録を行う科目のうち、対面で実施されるすべての科目を記載してください(遠隔での受講希望は秋学期に履修する科目全てに適用されます。一部の科目のみ遠隔で受講することは原則としてできません)。

※ シラバスを確認し、対面で実施される科目のみ記載してください。

※ 履修する科目を変更したい場合はすみやかに都市科学部学務係へ連絡してください。

※ 学務情報システムでの履修登録は自身で行ってください。

時間割コード	学期 ターム	曜日	時限	科目名	教員名 (フルネーム)

※行が不足する場合はもう1枚使用して提出してください。

(様式 3)

新型コロナウイルス感染症の対策として対面授業の遠隔での受講希望理由書

横浜国立大学都市科学部長
授業担当教員 殿

都市科学部 _____ 学科 _____ 学年 _____

学籍番号 _____

本人署名 _____

保護者署名 _____

私は次の理由により、対面で実施している授業を遠隔での受講を希望いたします。
また、申請した授業が原則として全て遠隔授業で行われ、実験・実習・フィールドワークなど、科目の性質から令和4年度の秋学期において遠隔での措置が講じられない科目の履修は次学期以降の履修登録をすることを確認しました。

詳細な理由（根拠書類がある場合は添付のこと）

※都市科学教務・厚生委員利用欄

学生から理由の聞き取りを行い、理由を確認いたしました。

令和 年 月 日 _____ 学科教務・厚生委員