



目白大学

2024 年度

履修証明プログラム

募集要項

目白大学

平成 19 年の学校教育法の改正により、大学、大学院、短期大学、高等専門学校、専門学校における「履修証明制度」が創設されました。目白大学においては、社会人入学生、科目等履修生など、半期あるいは一年間にわたり大学の正規課程を受講するもの、また公開講座、公開授業など、その教育研究成果を社会へ提供する取組が行われてきたところですが、より積極的な社会貢献を促進するため、学生を対象とする学位プログラムの他に、社会人等の学生以外の者を対象とした一定のまとまりのある学習プログラム（履修証明プログラム）を開設し、その修了者に対して法に基づく履修証明書（Certificate）を交付できることとしました。

## ■学期（授業回数 15 回 + 定期試験）

春学期・・・・・・・・ 2024 年 4 月 12 日(金)～2024 年 8 月 5 日(月)

秋学期・・・・・・・・ 2024 年 9 月 20 日(金)～2025 年 1 月 28 日(火)

但し、日曜日を除きます。一部祝日にも授業を行います。

## ■プログラム

1. 履修できるプログラムは別紙のとおりです。
2. 出願後のプログラム変更は認められません。

## ■出願資格

1. 高等学校を卒業した方、及び入学までに卒業見込みの方。
2. 通常の課程による 12 年の学校教育を修了した方、及び入学までに修了見込みの方。
3. その他の大学入学資格を有する方、及び入学までに資格を有することができる方。

## ■出願期間

春学期・・・・・・・・ 2024 年 3 月 1 日（金）～2024 年 3 月 8 日（金）12：00 まで

秋学期・・・・・・・・ 2024 年 9 月 2 日（月）～2024 年 9 月 9 日（月）12：00 まで

## ■出願書類

1. 履修証明プログラム登録願書（本学指定用紙）
2. 履歴書（本学所定用紙、3 ヶ月以内に撮影された 4 × 4 c m の写真を貼付）
3. 最終出身学校の卒業証明書、又は卒業見込証明書
4. 最終出身学校の成績証明書
5. 健康診断書(最近 3 か月以内に受診したもので胸部レントゲンを必ず受診すること。本学指定用紙)
6. 外国人登録証の表裏両面のコピー（外国人のみ）

※ 本学卒業生は、3 及び 4 については不要です。

※ 外国人は、上記の資格条件を満たした上で、原則として修学学期末までの在留資格を有する者であること。

※ 本学の履修証明プログラムの履修生になることで、在留資格「留学」を取得することはできません。

## ■出願方法

出願書類を出願期間内に新宿キャンパス教務部教務課へ【郵送】して下さい。また、出願書類を発送した際には、教務課 ([colkyomu@mejiro.ac.jp](mailto:colkyomu@mejiro.ac.jp)) 宛へメールにてご連絡をお願いいたします。

送付先：〒161-8539 東京都新宿区中落合 4-31-1

目白大学 新宿キャンパス 教務部 教務課

## ■検定料

- ・単位認定を希望する場合のみ 10,000円  
(単位認定を希望しない場合、検定料は必要ありません)
- ・検定料の入金方法については、出願書類を確認後、追って教務課よりメールにてご連絡いたします。

## ■選考方法

面接、出願書類等を総合的に審査し選考を行います。

## ■選考結果通知 (本人宛に文書で通知します)

春学期・・・・・・4月上旬

秋学期・・・・・・9月下旬

## ■入学手続き期間 (本人宛に文書で通知します)

春学期・・・・・・4月上旬

秋学期・・・・・・9月下旬

## ■受講料

- ①単位認定を希望しない場合・・・・94,000円
- ②単位認定を希望する場合・・・・99,000円 (6単位) 160,000円 (12単位)

## ■入学手続き

1. 履修を許可された場合、受講料の入金方法等については追って教務課よりご連絡いたします。

2. 期間内に手続きを完了しない場合は、履修（入学）許可は取消されます。
3. 一旦提出した書類・納入金は一切返還できません。

#### ■授業科目の受講について

1. 履修入学手続き完了後に、「目白大学履修証明プログラム受講生証」を交付します。講義への出席については「目白大学履修証明プログラム受講生証」を教室に備え付けているガードリーダーにかざすことにより出席がカウントされますので常に携帯して下さい。
2. 授業の履修方法は一般学生と同様です。
3. 受講者数などにより実施しないプログラムが生じる場合があります。その場合には、一切の費用をお返しいたします。
4. 科目によっては遠隔授業となる可能性があります。なお、遠隔授業の実施に伴う環境整備（PC やインターネット接続に必要な機器等）は各自でご準備ください。

#### ■修了要件

各プログラムにおいて最低120時間以上授業に出席し全科目の試験に合格した場合に、履修証明プログラムの修了者として「履修証明書」を交付します。

#### ■単位認定

希望者には履修証明プログラム受講生として単位認定を行い「成績証明書」を交付します。

#### ■その他の事項

1. 施設等の利用については、一般学生と同様です。  
図書館・コンビニ・学生食堂・ネットカフェ等がご利用頂けます。  
パソコン利用時等にIDとパスワードが必要となりますが、こちらも後日付与致します。

問い合わせ先	目白大学 新宿キャンパス 教務部教務課 〒161-8539 東京都新宿区中落合 4-31-1 TEL:03-5996-3122 E-MAIL:colkyomu@mejiro.ac.jp
--------	---

# 目白大学 履修証明プログラム 登録願書

目白大学 学長 殿	西暦            年    月    日  フリガナ 氏 名 _____ 印
貴大学履修証明プログラムの履修を希望しますので、ご許可くださるようお願い致します。	

フリガナ		性別	写真貼付欄  縦 4cm×横 4cm 写真の裏に 氏名を記入 して、貼付。
氏 名		男・女	
生年月日(西暦)	年    月    日 生 (    歳)		
現 住 所	〒 _____		
	電話番号 ( _____ ) メールアドレス ( _____ )		
最終学歴及び卒業修了年次	年    月    日 卒業・修了		
学位(授与機関)	( _____ )		
プログラム名	単位認定の希望	単位数	受講料
	希望する ・ 希望しない	単位	円
	希望する ・ 希望しない	単位	円
合 計			円

※検定料受領印

# 履 歴 書

西暦 年 月 日記入

目白大学 履修証明プログラム用

フリガナ		性別	生年月日(西暦)
氏名	印	男・女	( 年 月 日 歳)
現住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			
<b>学 歴</b>	高等学校卒業以降の卒業修了等(学位を含む)を記入して下さい。		
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
<b>職 歴</b>	記入しきれない場合は別紙に記入して下さい。		
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
<b>学会及び社会における活動など</b>			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
<b>賞 罰</b>			
年 月			
年 月			

# 健康診断書

フリガナ	
氏名	
生年月日(年齢)	年 月 日 ( )
住所	〒 -
連絡先(Tel)	

\*氏名等本人記載

身長	cm			
体重	kg			
視力	右		左	
	裸眼	矯正	裸眼	矯正
聴力	右		左	
	1000Hz	4000Hz	1000Hz	4000Hz
	正常・異常	正常・異常	正常・異常	正常・異常
	判定	異常	なし・あり	
検尿	蛋白 ( - )			
	糖 ( - )			
	潜血 ( - )			
	判定	異常	なし・あり	
胸部X線	所見			
	判定	異常	なし・あり	
所見				
	判定	異常	なし・あり	
備考				

上記のとおりであることを証明します。

西暦 年 月 日

医師署名又は記名押印

印