年　　　月 　　日

成績評価調査願

学務部長 殿

　　　　　学部　　　　学科　　　年　　　G　　　　　　　番

フリガナ

氏　名

以下の科目の成績について、調査をお願いいたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開講ｷｬﾝﾊﾟｽ | 科目名 | 開講期 | 曜日 | 校時 | 担当教員名 |
| 土樋・多賀城・泉 |  | 前期・後期  　 　 通年 |  |  |  |

成績通知書記載の評価：　　　　　点

評価に関する疑問点

---------------------------------------科目担当教員回答欄-----------------------------------------

１、調査の対象とはなりません。

　　理由：

２、調査の結果、成績評価に誤りはありません。

　　理由：

３、調査の結果、成績評価に誤りがありました。以下のとおり修正します。

　　理由：

調査後の評価： 　　　点

　　　　　　　　　　　　　　担当教員署名