

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。

開講キャンパス	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、調査しましたが成績評価に誤りはありません。

理由： \_\_\_\_\_

3、成績を調査した結果誤りがありました。

理由： \_\_\_\_\_

調査後の評価： 点

教務課受付

担当教員署名 \_\_\_\_\_

学生署名 \_\_\_\_\_