|  |
| --- |
| 担当教員確認 |
|  |

様式第7号

　　　再試験受験実施願

令和　　年　　月　　日

山形県立産業技術短期大学校庄内校長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　科　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学籍番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

下記の科目について再試験を受験したいので実施してくださるようお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 1　 科 目 　名 |  |
| 2 　担当教官名 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（注）１科目につき１枚提出すること。