

年 月 日

松山東雲短期大学 学長 殿

高大連携科目等履修生 推薦書

下記の者は、貴学の _____ 年度（前学期・後学期）高大連携科目等履修生として、授業科目を履修するに十分な能力を有する生徒ですので、下記科目の履修を許可くださるようお願いいたします。

記

氏名	ふりがな	学年	受講を希望している授業科目

下記 2 点について、必ず確認をお願いします。

1. 保険について

大学での教育研究活動中または通学中に不慮の災害や事故等に遭遇した場合の被害救済の措置として、高等学校で高校生に対し保険（災害傷害保険など）へ加入しています。

（ ☐ はい ）

2. 著作権料（「授業目的公衆送信補償金制度」による補償金）について

「授業目的公衆送信補償金制度」による補償金については、高等学校にて申請・支払いをしています。（既に高等学校にて申請・支払いがされていれば、改めて申請・支払いする必要はありません。）

（ ☐ はい ）

※上記にチェックが入らない場合や、お問合せ等がある場合は、下記までご連絡ください。

松山東雲女子大学・松山東雲短期大学 教務課 089-931-6211

※この記載事項は高大連携科目等履修生に関わる事務手続きに使用します。

学校および学校長名： _____ 印

本件担当者名： _____

連絡先： _____

メールアドレス： _____