

成績の疑義申立て書

令和 年 月 日(申立て日)

(成績を確認した日 月 日)

生命薬科学専攻 博士前期課程

第 年次・学生番号

氏 名

電話番号(- -)

E-mail ()

授業科目名 _____ 授業担当教員名 _____

(疑義内容)

.....

.....

.....

.....

▼以下は事務処理欄であり、学生は記述しない。

*授業科目担当教員連絡日: 月 日()

*授業科目担当教員回答日: 月 日()

*学生への回答日 : 月 日()

*成績訂正: あり ・ なし