別紙様式第2号

成績評価に関する異議申立書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提出日 | 年　　　月　　　日 | 学生番号（年次） | （　 年次） |
| 学部／研究科・学科／専攻・コース等 |  | | |
| 学生氏名（フリガナ） | （　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 学生連絡先 | （電話番号） | | |
| （メールアドレス） | | |
| 指導教員名 |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 授業科目名 |  | | | |
| シラバスコード |  | 曜日・講時／集中講義 |  | |
| 授業担当教員名 |  | | | |
| 現在の成績 | A＋　　A　　B　　C　　D　　E　　欠試  （※平成24年度以前の入学者及び同学年の学生は、「E」が「不合格」を示します。）  （※平成25年度以降の入学者及び同学年の学生は、「D」が「不合格」を示します。） | | | 点 |

|  |  |
| --- | --- |
| 授業担当教員に回答を求めた日と方法 | （日にち）　　　年　　月　　日（　　曜日） |
| （方　法）□書面（様式第1号） 　・□E-メール  （※コピーを添付してください。） |
| 授業担当教員から回答のあった日と方法 | □　回答あり（以下を記入してください。）　／　□　回答なし |
| （日にち）　　　年　　月　　日（　　曜日） |
| （方　法）□書面（様式第1号） 　・□E-メール  （※コピーを添付してください。） |
| 授業担当教員からの回答内容（別紙添付可） |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 異議申立内容（※成績評価及びそれに関する教員からの回答に納得できないことを、シラバスに示された成績評価基準に基づき、期待される成績とその理由を述べること。別紙添付可。） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |