

様式第2号

副専攻認定申請書

年 月 日

山口県立大学長 様

学部 学科 年  
学籍番号  
氏名 印  
電話番号 — —

山口県立大学副専攻規程第6条の規定に基づき、副専攻を認定して下さるよう申請  
します。

記

副専攻名	
------	--