

令和3年度入学 宮城大学大学院看護学研究科（博士後期課程）入学願書

受験番号	※
------	---

宮 城 大 学 長 殿

私は、宮城大学大学院看護学研究科（博士後期課程）に入学したいので、関係書類を添えて出願します。

指導希望教員名		①		②		
ふりがな		性別		生年 月 日	昭和 年 月 日 平成 (歳)	
氏 名		男・女				
現 住 所	〒 —					
	E-mail		TEL — —			
連 絡 先	〒 —					
	E-mail		TEL — —			
出 願 資 格	(1) 修士の学位授与（見込）			出願資格取得(見込)年月日		
	(2) 外国において修士の学位授与（見込）			昭和		
	(3) 国内で外国の通信教育を履修し、修士の学位授与（見込）			取得		
	(4) 我が国において、文部科学省の指定する外国の大学院の課程を修了し、修士の学位授与（見込）			平成 年 月 日		
	(5) 国連大学を修了し、修士の学位に相当する学位授与			取得見込		
	(6) 文部科学省指定（ ）			令和		
	(7) 本学資格認定			※ 本学資格認定者は、認定日を記入してください。		
看護職の 経験年数	合計 年	免許・資格等	看護師	保健師	助産師	
			その他（ ）			
志願者本人の住民登録市区町村			1：宮城県内 2：宮城県外			
志願者の親又は配偶者の住民登録市区町村			1：宮城県内の方該当あり 2：宮城県内の方該当なし			
履 歴	学 歴 (高等学校卒から)	学 校 名		在学期間等		
				年 月 卒業		
				年 月 入学 編入学 年 月 卒業・修了 退学		
				年 月 入学 編入学 年 月 卒業・修了 退学		
				年 月 入学 編入学 年 月 卒業・修了 退学		
				年 月 入学 編入学 年 月 卒業・修了 退学		
	職 歴	期 間	勤務先（病院等の場合は、病棟診療科名も記入してください。）、職種等			
		自 年 月 至 年 月				
		自 年 月 至 年 月				
		自 年 月 至 年 月				
自 年 月 至 年 月						
自 年 月 至 年 月						

【注意事項】※欄には記入しないでください。

●大学院入学者選拔手数料貼付欄

記 入 上 の 注 意

- 1 ※受験番号欄以外の該当する項目のすべてについて記入し又は該当項目に○印を付けてください。
- 2 現住所欄には、現住所を正確に記入してください。（アパート等の場合は、アパート名、部屋番号まで記入してください。）
E-mailのアドレスは、任意の記入です。（連絡先についても同様とします。）
- 3 連絡先欄について、現住所欄と同じ場合は、「同上」と記入してください。本学から照会等を行う場合は、原則としてこの欄に記載された連絡先へ連絡します。
- 4 志願者本人及びその親又は配偶者の住民登録市区町村については、合格者の入学金決定の参考と使用します。志願者本人については、住民登録をしている市区町村の宮城県内・宮城県外の別、志願者の親又は配偶者については、そのどなたかでも宮城県内の市区町村に住民登録をしている場合は、該当ありに○印を付してください。
- 5 出願資格について、該当するものに○印を付け、当該資格の取得（見込）年月日を右の欄に記入してください。
なお、（6）の場合は、その内容を（ ）内に記入してください。
- 6 学歴・職歴について、記入欄が不足する場合は、本票を複写して記入してください。
その場合、オモテ面の右下に通し番号（1/2、2/2など）を付してください。