|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |

**受験及び就学承諾書**

山梨大学長　殿

このたび、入学志願者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　が貴大学院

医工農学総合教育部修士課程看護学専攻を受験することを承諾します。

なお、同志願者が貴大学院に入学した場合は、在職したまま就学することを承諾

　　　　します。

　　　年　　　月　　　日

機関名・職名：

氏　　　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

注１：出願時に病院や企業等に勤務しており、在職のまま在学を希望する方は必ず提出してください。

なお、出願時と入学時で勤務先が異なる場合は、医学域学務課(電話：055-273-9334)へ照会してください。

注２：※印欄は大学側で記入します。