令和6年度大学院医工農学総合教育部博士課程医学専攻　追試験受験申請書

申請日　令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 受 験 番 号 |  |
| ふりがな |  |
| 氏　　　名 |  |
| 代理人氏名※代理人が提出する場合のみ |  | 続柄 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| メールアドレス |  |
| 現　住　所 | 〒 |

【添付資料】

1. 受験票
2. 診断書

【提出先】

山梨大学学務課大学院担当

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110

電話 ：055-273-9627 ／ FAX ：055-273-6742

E-mail：gakumu-daigakuin@yamanashi.ac.jp