|  |  |
| --- | --- |
| 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

　　　農学総合教育部博士課程ヒューマンヘルスケア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に勤務しており、入学後も引き続き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、出願時に病院や企業に勤務していても、入学後学業に専従する場合は提出する必要はありません。

また、出願時と入学時で勤務先が異なる方、入学後に就職する方は、医学域学務課(電話：055-273-9627)へ

照会してください。

注２：※印欄は大学側で記入します。