

2019年度 人間総合科学大学大学院  
人間総合科学研究科 健康栄養科学専攻（修士課程）

入学志願書（入試区分：学内推薦）

写真添付欄

1. 上半身・無帽
2. 出願3ヶ月以内に撮影したもの
3. 縦4cm×横3cm
4. カラー（白黒不可）
5. スナップ写真不可
6. 裏面に氏名を記入

※大学記入欄

※学籍番号		入試日程を記入		
		日程		
フリガナ		生年月日		年齢
氏名	氏 名	昭和・平成	年 月 日	歳
フリガナ				
住所	〒 ー			
	(マンション・アパート等在住の場合は、「マンション・アパート名及び号室」も省略せずに記入すること)			
連絡先	自宅 TEL ( ) ー		自宅 FAX ( ) ー	
	緊急連絡先 (携帯電話等) ( ) ー		e-mail @ ※パソコン用のアドレスを記入してください	
在学学校名 または 勤務先名	名称 (学部学科もしくは所属部署まで記入)			
出願資格 コード		大学卒業論文題目 (作成した場合のみ)		
	裏面参照			
身体障害	無・有	有の場合は、その状況を簡潔に記入してください ( ) 級 肢		
学歴	入学年月	出身校名 (高等学校卒業以降記入)		卒業 (見込)・修了・中退等年月
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業 (見込)・修了・中退等
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業 (見込)・修了・中退等
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業 (見込)・修了・中退等
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業 (見込)・修了・中退等
	昭・平 年 月			昭・平 年 月 卒業 (見込)・修了・中退等
職歴	昭・平 年 月 ~ 昭・平 年 月			
	昭・平 年 月 ~ 昭・平 年 月			
	昭・平 年 月 ~ 昭・平 年 月			
誓約欄	人間総合科学大学長 殿 入学許可の上は学則を守り、学生の本分に違反しないことを誓約いたします。			平成 年 月 日
	本人氏名 _____		印	

## 出願資格

下記コード表を参照し、該当する項目の数字を記入してください。

01	大学の管理栄養士養成課程を卒業した方、または平成30年3月までに卒業見込みの方
02	専修学校の専門課程（修業年限4年以上。文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）の管理栄養士養成課程のうち、文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した方、または平成30年3月までに修了見込みの方
03	学士の学位を授与された方、または平成30年3月までに授与される見込みの方
04	外国において、学校教育における16年の課程を修了した方、または平成29年3月までに修了見込みの方
05	文部科学大臣が指定した方
06	大学を卒業した者と同等以上の学力があると本学が認めた方

※ただし、**03**～**06**については、原則として管理栄養士の資格を有する方とします。