

2019年度 人間総合科学大学 大学院
人間総合科学研究科 心身健康科学専攻（博士後期課程）

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

入学志願書（入試区分：有資格者枠）

※大学記入欄

※学籍番号		入試日程		
		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	〒 - (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 () -		自宅 FAX () -	
	緊急連絡先（携帯電話等） () -		e-mail @ パソコン用のアドレスを記入してください	
勤務先名 または 在学学校名	名称（所属部署まで記入）		【勤務先への連絡】 <input type="checkbox"/> 大学名で連絡可 <input type="checkbox"/> 個人名で連絡希望 <input type="checkbox"/> 不可	
			勤務先 TEL () -	
			勤務先 e-mail @	
身体障害	無・有	級 肢 [有の場合は、その状況を簡潔に記入してください]		
取得（見込） 国家資格名				
出願資格		職業	大学院修 士 論文題目	
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
本学 在学 履歴	学生種別		旧学籍番号	正科生のみ記入
	正科生	科目等 履修生 特別聴 講学生		平成 年 月 卒業（見込）
	正科生	科目等 履修生 特別聴 講学生		平成 年 月 卒業（見込）
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	