

2025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（修士課程）

## 入学志願書（入試区分：一般入試）

### 写真添付欄

1. 上半身・無帽・正面像
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

健康情報マネジメントプログラム		入試日程を記入							
希望する・希望しない どちらかに○を付けてください		日程	月 日						
姓			生年月日				年齢		
氏名	姓	名	(西暦) 年 月 日				歳		
姓									
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 ( ) -				
勤務先名 または 在校校名	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				
	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FAX ( ) -				
勤務先e-mail @									
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							
出願資格		職業		大学卒業 論文題目					
学歴	入学年月（西暦）		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			
	年 月					年 月 卒業（見込）・修了・中退等			
	年 月					年 月 卒業（見込）・修了・中退等			
	年 月					年 月 卒業（見込）・修了・中退等			
	年 月					年 月 卒業（見込）・修了・中退等			
	年 月					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			年 月		卒業（見込）	
	正科生	科目等 履修生	特別聴 講学生			年 月		卒業（見込）	
	正科生	科目等 履修生	特別聴 講学生			年 月		卒業（見込）	
職歴	年 月 ~ 年 月								
	年 月 ~ 年 月								
	年 月 ~ 年 月								
誓約欄	人間総合科学大学 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。								
	本人氏名 _____				印 _____				