

受験及び修学承諾書

受験者氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

職 名 _____

上記の者が、2025年度信州大学大学院総合医理工学研究科生命医工学専攻4年制コースの入学試験を受験することを承諾します。

年 _____ 月 _____ 日

信州大学大学院総合医理工学研究科長 殿

所属長又は
任命権者名 _____ 職印

所属機関 _____

所在地 _____

電話番号 _____

*なお、第2志望に合格した場合、所属は医学系専攻医学分野となります。