

信州大学大学院総合医理工学研究科
Graduate School of Medicine, Science and Technology

社会人特別選抜による特別措置希望調書

Special Measures Request Report for Working Student Special Selection

受験番号 Examinee No.	※	分野 Desired Division		希望ユニットUnit 総合理工学専攻のみ記入 Department of Science and Technology only		
フリガナ (In katakana)		性別 Sex	・ 男 Male (該当事項を選択) (Select one) ・ 女 Female			
氏名 Name		生年月日 Date of Birth	西暦 Date:	年 Year	月 Month	日生 Date
現住所 Current Address	〒 Postal code		都道府県 Prefecture			
	電話 () Tel :					
勤務先 Workplace	名称 (部署等) Name (Department, etc.)					
	所在地 Location	〒 Postal code	都道府県 Prefecture			
		電話 () Tel :				
希望指導 教員氏名 Desired Advisor		第2希望とする総合理工学 専攻の希望指導教員氏名 The Second Desired Advisor of Department of Science and Technology		第1希望が生命医工学専攻の場合のみ記入 Applicants who apply for Department of Biomedical Engineering as the first choice		
特記事項 Comments						

※印の欄は記入しないでください。

Please do not write in columns marked [※]

(注) 特別措置を希望する方は、あらかじめ希望指導教員と相談のうえ提出してください。

(Note) Persons requesting special measures are asked to submit this document after consulting with the desired advisors in advance.