２０２４年度　姫路大学大学院　看護学研究科　博士前期課程　入学試験

出願資格認定審査申請書

姫路大学学長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  |  生 年 月 日 | 昭和　　年 　 月　 日（　　歳）平成 |
| 申請者氏名 |  |
| 現住所 | 〒（　　　　－　　　　） |
| 電話番号 | （自宅）　　　－　　　　－　　　　（携帯）　　　－　　　　－ |
| 出願希望入試 | (希望の入試に☑を付してください)　　　　　　　　□一般選抜入学試験　　□社会人選抜入学試験 |
| 学 歴 |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 職 歴 |
| 　　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |

※学歴欄は、高等学校もしくは中等教育学校等の卒業から順に記入してください。

※紙面に収まらない場合は、別紙添付してください。

２０２４年度　姫路大学大学院　看護学研究科　博士前期課程　入学試験

　　　　　　　　　　志 願 理 由 書　　　　　※欄は記入不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 受験番号 | ※ |
| 氏名 |  |
| 志願する専門分野 |
| 〈本研究科を志願する理由〉**志願理由作成要領**　　　　　　　　この様式をA４サイズにパソコンで作成し、〈本研究科を志願する理由〉を８００字程度（明朝体１１ポイント）で横書きにて記述してください。  |

２０２４年度　姫路大学大学院　看護学研究科　博士前期課程　入学試験

履 歴 書

姫路大学学長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生 年 月 日 | 昭和　　　　　　年　月　日（　　歳）平成 |
| 申請者氏名 |  |
| 現住所 | 〒（　　　　－　　　　） |
| 電話番号 |  |
| 出願希望入試 | (希望の入試に☑を付してください)　　　　　　　　□一般選抜入学試験　　□社会人選抜入学試験 |
| 学 歴 |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 　　　　　　　年　　月入学　　　　　　　年　　月卒業 |  |
| 職 歴 |
| 　　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |
| 　年　　月～　　　　　　　年　　　月 |  |

※学歴欄は、高等学校もしくは中等教育学校等の卒業から順に記入してください。

※紙面に収まらない場合は、別紙添付してください。

２０２４年度　姫路大学大学院　看護学研究科　博士前期課程　入学試験

研 究 計 画 書

※欄は記入不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 受験番号 | ※ |
| 氏名 |  |
| 〈入学後に取り組みたい研究テーマ〉 |
| 〈入学後に取り組みたい研究の概要〉**研究計画書作成要領**　　　　　この様式をA４サイズにパソコンで作成し、〈入学後に取り組みたい研究テーマ〉と〈入学後に希望する研究の概要〉を８００字程度（明朝体１１ポイント）で横書きにて記述してください。  |

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |

　　　　 　　　　　　　　※欄は記入不要

受 験 許 可 証

氏名

昭和・平成　　年　　月　　日　生

　上記の者が、2024年度 姫路大学大学院 看護学研究科 博士前期課程の社会人選抜入学試験を受験することを許可します。

 年　　月　　日

姫路大学学長　殿

勤務先

所属長又は

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

注)入学後に勤務しながら就学をする場合のみ提出してください。

**勤　務　証　明　書**

年　　月　　日

氏　名：

 上記の者は当機関(施設)において、以下のとおり勤務している／したことを証明します。

1．在職期間

　　　　　　(西暦)

　　　　　　　　 年　　　月より

　　　　　　　　　　　　　　　　　　通算　　　年　　　月間勤務している／した。

　　　　　　(西暦)

　　　　　　　　 年　　　月より

　　　　　　　　勤務（従業）形態は【常　勤・非常勤】である。

　　　　　　　　＊非常勤の場合は、週に約　　　時間勤務している。

2．所属した部署の名称と具体的な職務内容

　機関（施設）名：

　所　　在　　地：

　　　　（TEL）

　所 属 長 職 名：

　氏　　　　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

＊所属長または看護部長の職位の方がご記入ください。