

A票

(2次)

受験番号 ※

令和7年度 札幌市立大学大学院 看護学研究科
博士前期課程 入学志願票

(写真)
縦4cm × 横3cm
出願3か月以内に
単身で撮影した正
面上半身無帽、背
景なしのもの、他
の出願書類と同一
のもの

選 抜 区 分 (レ印)
一般
社会人特別
私費外国人留学生特別

志 望 分 野 (レ印) 実践看護学分野 看護マネジメント学分野
志 望 領 域 (選択して記入) 領域 (第2希望 領域)
志 望 コ ー ス (レ印及び記入) 修士論文コース (学) 専門看護師コース (学) 長期履修学生制度 (希望する場合はレ印) 希望する
(フリガナ) 志 願 者 氏 名 男・女 生年 昭和 平成 年 月 日
合格通知送付先 〒 都 道 府 県 TEL - - (*携帯電話も可)
現 住 所 〒 都 道 府 県 TEL - - (*携帯電話も可)
緊 急 連 絡 先 (フリガナ) 氏 名 志願者との 続 柄
(※合格通知送付先
に連絡がつかない
場合に使用します
ので必ずご記入く
ださい。) 〒 都 道 府 県 (方) TEL - - (*携帯電話も可)
最 終 の 出 身 学 校 (レ印及び記入) 大学院 大学 専攻 研究科 学部 学校 学科
昭和 平成 令和 年 月 卒業 卒業見込 その他 ()
出 願 資 格 () 学生募集要項2ページを参照のうえ番号を記入すること。なお、⑧～⑬に該当する場合は
学生募集要項4ページに関わる手続きを必要とします。

外国籍の方のみ記入 国 籍 志願時の在留資格 (有効期限 年 月 日まで)
社会人特別選抜志願者のみ記入 実務経験年数 年 か月 在職期間証明書を提出すること
私費外国人留學生特別選抜志願者のみ記入 日本語能力に 関する 試験 試験名称 受験番号 受験時期 年 月 受験地
自 国 住 所 TEL+ - -
e-mail

※印の欄には何も記入しないでください。