

平成29年度

青森県立保健大学大学院
研究生・外国人研究生
募集要項

青森県立保健大学

問い合わせ先

教務学生課

〒030-8505

住 所 青森市大字浜館字間瀬58-1

電 話 017-765-2008 (直通)

FAX 017-765-2188

平成29年度青森県立保健大学大学院研究生・外国人研究生募集要項

平成29年度の青森県立保健大学大学院健康科学研究科における研究生・外国人研究生の募集は下記により実施しますので、出願される方は下記の募集要項に従って手続きをしてください。

1. 募集人数

若干名

2. 出願資格

【研究生】

次のいずれかに該当する者

- (1) 修士課程を修了した者（平成29年3月修了見込みの者を含む）
- (2) 修士課程を修了した者と同等以上の学力があると認められた者

注1) 上記(2)に該当すると思われる方は、資格認定審査を行いますので、4月入学の場合は平成29年2月10日（金）まで、10月入学の場合は平成29年6月23日（金）までに本学教務学生課に申し出て指示を受けてください。

【外国人研究生】

次のいずれかに該当する者であって、かつ、研究に支障のない程度の日本語能力を有する者。

- (1) 日本の大学院において修士課程を修了した者（平成29年3月修了見込みの者を含む）
- (2) 外国において、修士の学位に相当する学位を授与された者又はこれに準ずる者で同等以上の学力があると認められる者（平成29年3月末までに授与される見込みの者を含む）

注2) 上記(2)に該当すると思われる方は、資格認定審査を行いますので、4月入学の場合は平成29年2月10日（金）まで、10月入学の場合は平成29年6月23日（金）までに本学教務学生課に申し出て指示を受けてください。

3. 入学の時期及び研究期間

- (1) 入学の時期は、平成29年4月又は平成29年10月とします。（ただし、特別の理由があると認めるときは、この限りではありません。）
- (2) 研究期間は、1年以内とします。（ただし、特別の理由があるときは、延長を認める場合があります。）

4. 選考方法

書類審査及び面接により選考します。

注3) 面接予定日は下記5の表を参照してください。

5. 出願受付期間

入学時期	出 願 期 間	面 接 予 定 日
4月入学	平成29年2月24日（金）から 平成29年3月15日（水）まで	平成29年3月18日（土）から 平成29年3月24日（金）まで の間に実施します。
10月入学	平成29年7月6日（木）から 平成29年7月28日（金）まで	平成29年8月2日（水）から 平成29年8月25日（金）まで の間に実施します。

※本学教務学生課へ直接持参するか、出願期間内に到着するよう郵送（書留速達）してください。

受付時間は、8：30～17：00（ただし土、日曜日及び祝祭日を除く）です。

6. 出願書類

次の各号に掲げる書類等を提出してください。

【研究生】

- (1) 研究生入学志願書（様式1号）
- (2) 履歴書（様式2号）
- (3) 最終出身学校の卒業（修了）証明書及び学業成績証明書もしくはこれに類するもの
（注：本学に在籍したことのある者で過去に提出済みの証明書は省略可とします。）
- (4) 看護職、理学療法職、社会福祉職の免許又は資格を有する者は、当該免許証・資格の写し（コピー可）
- (5) 研究計画書（様式3号）
- (6) 小論文（様式4号。事前に指導教員から指示のあった課題について1000字程度でまとめて提出してください。）
- (7) 入学検定料9,800円の振込書控の写し（本学指定の下記口座に振り込んでください。また、振込手数料は自己負担となります。）

金融機関名	青森銀行 浜館支店
預金種類	普通預金
口座番号	1097912
口座名義	公立大学法人青森県立保健大学

- (8) 返信用封筒（角形2号封筒に本人の宛先を明記の上740円切手（簡易書留・速達料金含む）を貼付してください。）

※平成28年度の額であり、消費税増額に伴い変更となる場合があります。

【外国人研究生】

- (1) 研究生入学願書（様式1号）
- (2) 履歴書（様式2号）
- (3) 最終出身学校の卒業（修了）証明書及び学業成績証明書若しくはこれに類するもの
注4）日本語以外の言語で作成された証明書の場合は、日本語訳文を添えて提出してください。

注5) 本学に在籍したことのある者で過去に提出済みの証明書は省略可とします。

- (4) 外国人登録済証明書（市区町村長発行のもの）
- (5) 看護職、理学療法職、社会福祉職の免許又は資格を有する者は、当該免許証・資格の写し（コピー可）
- (6) 研究計画書（様式3号）
- (7) 小論文（様式4号。事前に指導教員から指示のあった課題について日本語1000字程度でまとめて提出してください。）
- (8) 日本国内における保証人の身元引受書（様式5号）
- (9) 本学在学中の授業料、生活維持費等の支払いを確実に負担できることを明らかにする書類（専ら研究活動に従事することが担保できるための書類）
- (10) 日本語能力を明らかにすることができる書類（日本語能力試験の成績証明書など）
- (11) 入学検定料9,800円の振込書控の写し（本学指定の下記口座に振り込んでください。また、振込手数料は自己負担となります。）

金融機関名	青森銀行 浜館支店
預金種類	普通預金
口座番号	1097912
口座名義	公立大学法人青森県立保健大学

- (12) 返信用封筒（角形2号封筒に本人の宛先を明記の上740円切手（簡易書留・速達料金含む）を貼付してください。ただし、日本国外への郵送が必要な場合は、事前に事務局教務学生課に相談してください。）

7. 出願手続上の留意事項

- (1) 出願の前に、研究の指導教員となるべき教員を定めて、その教員から内諾を得てください。本学各教員の研究領域についてご存知ない方は、事務局教務学生課で確認してください。
- (2) 必要な書類がすべてそろっていない場合には受付することができませんので、出願の際には十分確認をしてください。
- (3) 出願後に住所、電話番号等連絡先に変更があった場合は、速やかに連絡してください。
- (4) 身体障害等を有する者で修学上特別な配慮が必要な場合は、あらかじめご相談ください。

8. 選考結果の通知

選考結果は下記のとおり郵送により通知します。電話等による問い合わせには応じませんのでご注意ください。

入学時期	選考結果の通知時期
4月	平成29年4月5日頃発送予定
10月	平成29年9月7日頃発送予定

注6) 上記通知予定日を1週間以上過ぎても選考結果が届かない場合は、事務局教務学生課まで連絡してください。

9. 入学手続き

(1) 入学手続きは、下記の日程で行います。

入学時期	入学手続き期間
4月	平成29年4月5日(水)から4月14日(金)まで ※ただし、外国人研究生出願者で国外に居住している外国人の場合は4月21日(金)までとする。
10月	平成29年9月8日(金)から9月22日(金)まで ※ただし、外国人研究生出願者で国外に居住している外国人の場合は10月13日(金)までとする。

※本学教務学生課へ直接持参するか、入学手続き期間内に到着するよう郵送(書留速達)してください。

受付時間は、8:30~17:00(ただし土、日曜日及び祝祭日を除く)です。

(2) 提出書類

- ① 誓約書・保証書(本学所定の様式による)
- ② 学生個人票(本学所定の様式による)
- ③ 入学料84,600円の振込書控の写し(本学指定の下記口座に振り込んでください。また、振込手数料は自己負担となります。)

金融機関名	青森銀行 浜館支店
預金種類	普通預金
口座番号	1097925
口座名義	公立大学法人青森県立保健大学

※誓約書・保証書及び学生個人票の様式は選考結果の通知の際に送付します。

※入学料は平成28年度の額であり、改定する場合があります。

10. 授業料

月額 29,700円

※入学後研究期間分をまとめて納付していただきます。納入方法等については、入学後お知らせします。

※平成28年度の額であり、改定する場合があります。

11. 問い合わせ先

青森県立保健大学 教務学生課

〒030-8505

住所 青森市大字浜館字間瀬58-1

電話 017-765-2008(教務学生課直通)

FAX 017-765-2188

12. その他

- (1) 一旦提出された書類及び納入された納付金は、いかなる理由があっても返還いたしません。
- (2) 在学中に授業料が改定された場合は、改定時から新授業料が適用されます。
- (3) 入学許可を受けた者が出願資格を失った場合は、入学許可を取り消します。
- (4) 入学許可後であっても、出願書類や受験に不正があったと認められた場合は、入学許可を取り消します。
- (5) 本学では研究生を対象とした奨学金制度は特に設けておりません。

(様式1号)

29年度青森県立保健大学大学院研究生入学志願書
(研究生・外国人研究生)

平成 年 月 日

整理番号	※
------	---

写 真

寸4cm×3.3cm
 出願前3ヶ月以内に
 撮影した無帽上半
 身、背景なしのもの

ふりがな			性別	生年月日	
志願者氏名			男・女	年 月 日生	
現住所	〒 —		電話番号 — —		
本籍地 (研究生)	都・道・府・県				
国籍(外国人 研究生)					
出願時の在 学学校又は 勤務先等	名称				
	所在地	〒 —	電話番号 — —		
研究課題 (タイトル)					
研究期間					
指導教員	分野名	分野		教員名	
指導教員 承認確認欄	教員氏名				印

(注1) 記入日付及び太線内に記入してください。

(注2) 出願前に研究指導をお願いする教員の承認を得て、記名押印してもらうこと。

(様式2号)

29年度青森県立保健大学大学院研究生入学志願者履歴書
(研究生・外国人研究生)

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	年 月 日生
学歴	年 月	中学校卒業	
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
職歴 職務内容 (臨地・実習指導等を含む)を詳細に記入してください。	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		

(裏面へ続く)

業 績 論文発表・ 学会その他 における活 動状況等	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月
所持してい る国家資格 等（資格の 種類及び取 得年月）	

(様式3号)

研究計画書

(研究生・外国人研究生志願者用)

志願者氏名	
(研究課題タイトル)	
(研究計画の概要)	
指導教員名 (希望教員名を記載すること)	

※小論文を1000字程度でまとめる。

課 題		氏名	

(様式5号)

青森県立保健大学大学院外国人研究生身元引受書

平成 年 月 日

青森県立保健大学長 殿

保証人住所	
保証人氏名	印
保証人電話番号	

私は、下記の者が青森県立保健大学に入学の上は、本人の身元保証及び在学に要する修学経費一切を保証し、貴大学にご迷惑をかけないことを誓約いたします。

(1) 対象となる外国人研究生

学生氏名	(男・女)
生年月日	年 月 日 生
国 籍	

(2) 備考・保証人についての追加記載事項

保証人勤務先及び役職名	
保証人勤務先住所	
保証人勤務先電話番号	
学生との関係	