**（様式１号）**

**令和７年度青森県立保健大学大学院科目等履修生入学願書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **写　真**  **ﾀﾃ4㎝×ﾖｺ3㎝**  **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** |
|  | **整　理　番　号** | **※** |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | | **性別** | | **生年月日** |
| **志願者氏名** |  | | **男・女** | | **年　　月　　日生** |
| **現　住　所** | **〒　　　―** | | | | |
| **連　絡　先** | **自宅電話：　　　　―　　　　―**  **携帯電話：　　　　―　　　　―**  **E-mail：** | | | | |
| **本　籍　地** | **都・道・府・県** | | | | |
| **在学学校又は会社等** | **名　称** |  | | | |
| **所在地** | **〒　　　―** | | | |
| **電話番号：　　　　―　　　　―** | | | |
| **履修希望科目（複数の場合は希望順で記入）** | **①** | | | **②** | |
| **③** | | | **④** | |
|  | | | | |

**注１）※欄は記入しないでください。**

**注２）履修希望科目は、別記「科目等履修生が受講できる科目一覧」から記入してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **（様式１号の２）** | | **志願者氏名** |  |
|  | | | |
|  | **科目等履修生として志願する理由** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| **履修希望科目の選択理由（科目名と選択理由を整理の上、記入してください。）** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

**（様式２号）**

**令和７年度青森県立保健大学大学院科目等履修生履歴書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | **性別** | **生年月日** |
| **氏　　　名** |  | **男・女** | **年　　月　　日生** |
| **本学科目等履修生入学歴** | **年　　　月** | | |
| **年　　　月** | | |
| **年　　　月** | | |
| **学　　　歴** | **年　　　月** 　**中学校卒業** | | |
| **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** | | |
| **所持している国家資格等**  （資格の種類及び取得年月） |  | | |
| **業　　　績**  論文発表・学会その他における活動状況等 |  | | |

（注）審査にあたって参考となるもの（論文等）がある場合は提出してください。