

白梅学園大学大学院 研究生願書

出願日 年 月 日 (太線の内側をもれなくご記入ください)				研究生期間		年 前期 ・ 後期		研究生番号：						
ふりがな		氏 名 (戸籍上の字体で記入) (印)		希望研究期間		年 月 ～ 年 月		学 長 補 佐		研 究 科 長		教 務 課		
生 年 月 日				年 月 日 生 (歳)		住 所								
自宅電話番号 ()				研究 マ テ リ										
携帯電話番号 ()														
E-mail (携帯アドレス可)														
学 歴	年 月		(所在地) 立 高等学校 科 卒業 卒見		免 許 ・ 資 格	年 月 日		免許・資格名						
	年 月		(所在地) 立 大学・短大・専門学校 卒業 卒見			年 月								
	年 月					年 月								
	年 月					年 月								
勤 務 先 (※下記注 本人)	名 称			職 種				年 月						
	所在地	〒				年 月								
	電 話					年 月								
<「社会人の組織的な受入れ」についての質問事項> 該当する項目をすべて選んで <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。(※下記注も参照のこと)				教務課使用欄								写真貼付欄 3ヶ月以内に 撮影したもの 3×4		
				<履修要件> <input type="checkbox"/> 一般の外部 <input type="checkbox"/> 卒業生(学籍番号：) (年 月 科卒) <大学院在籍者> <input type="checkbox"/> (幼・小) 2種免許所持者 <input type="checkbox"/> 免プロ適用者				<特別補助> <input type="checkbox"/> 補助対象 <input type="checkbox"/> 対象外 (重複または下記を 満たしていない場合) 単位修得(Yes・No) 25歳以上(Yes・No) 社会人 (Yes・No)		<学校基本調査> <input type="checkbox"/> 学部卒以上 <input type="checkbox"/> その他				

※注：4月入学希望の場合は4月以降、10月入学希望の場合は9月以降の状況を記入してください。