

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					
生年月日		年 月 日 生 (歳)		住 所		教務部長					
自宅電話番号 ()		携帯電話番号 ()		E-mail (携帯アドレス可)		研究科長					
学 歴		(所在地) 立 高等学校 科 卒業 卒見 (所在地) 立 大学・短大・専門学校 卒業 卒見 年 月 年 月 年 月		免 許 ・ 資 格		年月日					
						免許・資格名					
						年 月					
						年 月					
勤務先(本人) ※下記注		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)		<input type="checkbox"/> 職に就いている者 (給料、賃金、報酬、その他の経常的な収入を得る仕事に現に就いている者) <input type="checkbox"/> 給料、賃金、報酬、その他の経常的な収入を得る仕事から既に退職した者 <input type="checkbox"/> 主婦・主夫 <input type="checkbox"/> 上記のうちいずれも該当しない		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>		<特別補助>				<学校基本調査>	
				<input type="checkbox"/> 一般的外部 <input type="checkbox"/> 卒業生(学籍番号:) (年 月 科卒)		<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)				<input type="checkbox"/> 学部卒以上 <input type="checkbox"/> その他	
				<大学院在籍者>		単位修得(Yes・No)				25歳以上(Yes・No)	
		<input type="checkbox"/> (幼・小)2種免所持者 <input type="checkbox"/> 免プロ適用者		社会人 (Yes・No)							

※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。