**様式１**

**令和６年度　札幌医科大学　大学院**

**保健医療学研究科（博士課程前期)（第２次募集）**

**入　　　学　　　願　　　書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※受付 | | 月 　日第　　　号 | | | | | ※受験番号 |  | | | | | 受験区分 | | | | 一般 | | | |
| ローマ字 | | |  | | | | | | | 生年月日 | | | | | 年　 　月　 　日 | | | | | |
|  | | | ㊞ | | | | | | | 国　籍 | | | |  | | | | 年　齢 | | 歳 |
| （性　別） | | | （男・女） | | | | | | |
| 志望専攻 | | | | | **看　護　学　専　攻** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 志望分野 | | | | | **看　護　学　分　野** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 志望教育研究領域 | | | | | コース | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出願資格 | | | ⑴　　　　　　　　年　　　月　　　　　　　大学　　　　　学部　　　　　学科 | | | | | | | | | | | | | | | | 卒　　業  卒業見込 | |
| ⑵　　　　　　　　年　　　月　　　学　位　　　　　学士（　　　　　 　　　　学） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑶　その他 | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 関連医療  資格等 | | | ○資 格 名 | | |  | |  |  | | ○取得年月日 | | | | | | | | | |
| ○登録番号 | | | 第 | | 号 |  | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| ○資 格 名 | | |  | |  |  | | ○取得年月日 | | | | | | | | | |
| ○登録番号 | | | 第 | | 号 |  | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| ○資 格 名 | | |  | |  |  | | ○取得年月日 | | | | | | | | | |
| ○登録番号 | | | 第 | | 号 |  | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| ○資 格 名 | | |  | |  |  | | ○取得年月日 | | | | | | | | | |
| ○登録番号 | | | 第 | | 号 |  | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 現　住　所 | | | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連　絡　先 | 本　 人  ※自宅・携帯 両方を記入。ない場合は「なし」と 記入。 | | 自　　宅 |  | | | | | 緊急連絡先  ※本人と連絡が  　付かない場合の  　連絡先。  （親・兄弟等） | | | 氏　名 | | | |  | | | | |
| 携　　帯 |  | | | | | 本人との  関　係 | | | |  | | | | |
| メールアドレス  （必須） |  | | | | | 連絡先 | | | | （自宅・勤務先・携帯）※いずれかを○で囲む | | | | |
| 本学入学の  志望動機 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **履　　　　　　歴　　　　　　書** | | | | | |
| 学  歴 | 年 | 月 | 日 | 高等学校卒業 | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 職  歴 | 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 賞　罰 | 年 | 月 | 日 |  | |
| 年 | 月 | 日 |  | |
| 上記のとおり相違ありません。  　　　　年　　月　　日 | | | | | 氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞ |

【記入上の注意】

**◎入 学 願 書**

　①　記入事項は、楷書で記入するとともに、該当事項に○をつけてください。

　②　※印の欄は記入しないでください。

　③　志望教育研究領域の欄は、志望分野に応じて、志望する事項を適宜記入してください。

　④　関連医療資格等の欄は、医師、保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士のほ  
か医療、福祉関係などの資格取得状況を適宜記入してください。

　⑤　志望動機の欄は、教育研究領域の志望理由、大学院における抱負など適宜記入してくだ  
さい。

**◎履　歴　書**

　①　学歴は、高等学校卒業から記入してください。

　②　職歴は、空白の期間が生じないように記入してください。