① 令和 年 月 日

入学資格認定審査願書

聖 徳 大 学 長 様

写 真 欄

１．上半身脱帽正面背景なし

２．縦 4cm 横 3cm 枠なし

３．最近 3 ヶ月以内撮影

４．カラー、白黒どちらも可

５．裏面に氏名を記入のこと

６．全面のりづけのこと

氏 名 男 ･ 女

昭和

生年月日 平成

年 月 日生

現 住 所

電 話 - -

令和７年度聖徳大学大学院修士課程への出願にあたり、入学資格「大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者」の認定を受けたいので、必要書類を添えて提出します。

希望修業年限

|  |
| --- |
| **看 護 学 研 究 科 看 護 学 専 攻** |
| 希望修業年限 | 標準２年 長期履修３年長期履修４年 |

［注］性別、【標準２年、長期履修３年、長期履修４年】は、該当するものを選択してください。