

※ 第 号

指導教授の署名	
---------	--

研 究 生 入 学 願

年 月 日

岡 山 大 学 歯 学 部 長 殿

氏 名

メールアドレス

年 月 日生（男・女）

この度下記により研究生として入学いたしたいので必要書類を添えてお願いします。

記

専攻分野名 _____

研 究 題 目 _____

研 究 期 間 年 月 日から
 年 月 日まで

入学検定料払込証明書 《貼付欄》

履 歷 書

年 月 日現在

写真

3カ月以内に
撮影したもの

ふりがな		写真 3カ月以内に 撮影したもの
氏 名		
生年月日	* 男・女	
年 月 日 生 (満 歳)		
ふりがな		電話番号
現 住 所		
ふりがな		電話番号
連 絡 先 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) <div style="text-align: right;">方</div>		

[illegible]

記入上の注意

1. 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
3. *印のところは、該当するものを○で囲む。

[illegible]

志望の動機、特技、好きな学科など	通勤時間	
	約	時間 分
	扶養家族数（配偶者を除く）	
	人	
	配 偶 者	配偶者の扶養義務
	* 有 ・ 無	* 有 ・ 無

本人希望記入欄（特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他についての希望があれば記入）

保護者（本人が未成年者の場合のみ記入）		電話番号
ふりがな		
氏 名	住 所	

※ 第 号

研 究 承 諾 書

氏 名

上記の者が，岡山大学歯学部研究生として入学し，研究に従事することを
承諾します。

年 月 日

所 在 地

病 院 名

代 表 者

印

宿 所 ・ 家 庭 連 絡 先						
宿 所	住 所	郵便番号□□□－□□□□				
	種 別	自 宅 下 宿 学生寮 その他	通学 方法 備考	徒歩・自転車・バイク・自家用車 J R ・ バス ・ 市電 ・ その他	所要 時間	片道 分
家 庭 連 絡 先	氏 名				本 人 と の 続 柄	
	住 所	郵便番号□□□－□□□□				
	上 記 以 外 の 緊 急 連 絡 先	様方（電話）				

本 人	身 分	学部学生 大学院生 研 究 生	所 属 分 野		指 導 (顧問) 教員	教員
	学 籍 番 号	※	氏 名	ふりがな 年 月 日生 (男・女)		

〔注〕 研 究 生 は ※ 欄 記 入 不 要