

共通事項▶ 志願票等の記入方法 (志願票)

下記の手順に従って記入してください。
記入はすべて黒のペンまたはボールペンを使用してください。

記入上の注意点

- ◎志願票には、オモテ面・ウラ面があります。記入例を参考にして、漏れのないように記入してください。
- ◎本学ホームページからダウンロードをした際は、オモテ面・ウラ面の2枚があることを確認して記入してください。(パソコンを使用しても可)
- ◎履歴に半年以上の不明の期間があると、受理できませんので、期間に空きのないようにすべてを記入してください。

<オモテ面>

① 氏名、フリガナ、性別、生年月日、出願時の年齢を記入し、写真(縦4cm×横3cm、正面上半身、無帽、背景なしのもの)を貼付する。
※写真の大きさが違ったり、本人であることが判別しづらい時は、再提出していただく場合があります。

② 出願資格に該当する学歴となる学校名、学部・学科、研究科・専攻名と在学期間を記入し、卒業(見込)・修了(見込)に○をつける。

③ 現職もしくは最終職歴となる勤務先名・部署・職位と在籍期間を記入する(職歴がない場合は未記入)。

④ 本学卒業(見込)者・修了(見込)者、本学教職員、本学附属・関連施設勤務(予定)者、本学関連専門学校卒業(見込)者は、該当するチェック欄にチェックを入れる。

※本学関連専門学校: 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校、柳川リハビリテーション学院、福岡国際医療福祉学院、大川看護福祉専門学校
・本学卒業(見込)者・修了(見込)者は、大学在籍時の学籍番号も記入すること。
・ウラ面の履歴欄にも、その旨を必ず記入すること。

⑤ 入試日程連絡先および受験票等を必ず受領できる送付先の住所等を記入する。
・受験票や合格通知は、原則としてこの住所に郵送する。
・電話番号やE-mailは、入試日程調整等に使用するため、必ず連絡がとれるものを正確に記入すること。
(ハイフン、アンダーバー等分かりやすく記入)

≪現住所と異なる連絡先がある場合のみ≫
「その他連絡先」欄に、連絡の取れる連絡先(例: 勤務先等)を記入する。
・現住所と同一の場合は記入不要。


⑥ 志望する専攻・分野の該当する課程欄(修士もしくは博士)に○を記入する。

⑦ 志望する領域名・コース名を記入する。
・修士課程 臨床心理学専攻は記入不要。
・コースのない分野は未記入で可。
・以下の分野・領域の志願者は、「コース名」欄にコース名を必ず記入。
看護学分野公衆衛生看護学領域、助産学分野、助産学分野(福岡)、放射線・情報科学分野、医療経営管理分野、診療情報アナリスト養成分野、医療通訳・国際医療マネジメント分野。
看護学分野専門看護師(CNS)コース志願者は、「CNS」と記入。

⑧ 事前相談の上、選定した研究指導教員(予定)の氏名を記入する(必須)。
・修士課程 臨床心理学専攻は記入不要。

【記入例(オモテ面)】

※記入例は、修士課程 助産学分野 助産学領域 実践(有資格者)コースの場合

2018年度		国際医療福祉大学 大学院 志願票		受験番号 *			
フリガナ	コップク ハナコ	性別	男 / 女				
氏名	国福 花子	性別	男 / 女				
生年月日	西暦 1975年 4月 19日 年齢(出願時) 42才	学校名	国際医療福祉大学				
出願資格に該当する学歴	学部・学科 保健医療学部 看護学科 研究科・専攻名 在学期間: 西暦 1997年 4月 ~ 2001年 3月 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業見込・修了・修了見込	勤務先名・部署・職位	国際医療福祉大学大学院 看護部				
最終職歴	在籍期間: 西暦 2015年 10月 ~ 年 月 退職・退職予定・在職中	※該当者のみチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 本学卒業(見込)・修了(見込)者 <input checked="" type="checkbox"/> 本学教職員、本学附属・関連施設勤務(予定)者 <input type="checkbox"/> 本学関連専門学校卒業(見込)者				
現住所 (入試日程連絡先・受験票等の送付先) ※正確に記入すること	〒 324-8501 栃木県大田原市北金丸2600-1 TEL: 0287 - 24 - 3200 携帯電話: 090 - 1234 - 5678 E-mail: koppuku-hanako @ iuhw.ac.jp	その他連絡先 (現住所と同一の場合、記入不要)	〒 329-2763 栃木県那須塩原市井口537-3 国際医療福祉大学病院 TEL: 0287 - 37 - 2221 携帯電話: - - E-mail: @				
専攻・分野	【保健医療学専攻】	修士	博士	専攻・分野	【医療福祉経営専攻】	修士	博士
看護学				医療経営管理			
特定行為看護師養成				診療情報アナリスト養成			
助産学			○	医療福祉国際協力学			
助産学(福岡)				先進的ケア・ネットワーク開発研究			
理学療法学				医療福祉学			
作業療法学				医療福祉ジャーナリズム			
言語聴覚				医療通訳・国際医療マネジメント(1年コース)			
視機能療法学				【臨床心理学専攻】			
福祉支援工学				臨床心理学			
リハビリテーション学				【生命科学専攻】			
放射線・情報科学				生命薬学			
生体補助医療医科培養				医療薬学			
臨床検査学				【医療・生命薬学専攻】			
医療福祉教育・管理(1年コース)				医療・生命薬学			
医療福祉経営学				領域名	助産学 領域		
診療情報管理・分析学				コース名	実践(有資格者) コース		
医療福祉国際協力学				<small>※看護学分野の専門看護師(CNS)コース、公衆衛生看護学領域、助産学分野、診療情報アナリスト養成分野、医療経営管理分野、診療情報アナリスト養成分野、医療通訳・国際医療マネジメント分野の志願者のみ記入</small>			
先進的ケア・ネットワーク開発研究							
医療福祉学							
医療福祉ジャーナリズム							
臨床心理学							
研究指導教員(予定)	黒田 緑 先生			その他事前相談教員			
授業の主たる受講地	①大田原 2. 成田 3. 東京赤坂 4. 小田原 5. 熱海 6. 福岡 7. 大川						
入試区分	1. 一般入試 2. 社会人入試 ③学内推薦入試 4. 留学生入試						
出願資格	① 募集要項の出願資格①~⑩または(A)~(C)を記入すること ※出願資格審査申請(有・無)						

電話番号/E-mailアドレスは、入試日程調整等に使用しますので必ず連絡がとれるものを正確にご記入ください。また、裏面も必ず記入してください。

⑨ 研究指導教員(予定)以外に事前相談を行った教員がいる場合、その教員の氏名を記入する。

⑩ 入学後の受講希望地を1つ選択し、○で囲む。

⑪ 出願する入試区分の番号を1つ選択し、○で囲む。

⑫ 各分野の該当する出願資格の番号をカッコ内に記入する。
・募集要項の出願資格から、該当する出願資格(1)~(10)または(A)~(C)の番号を記入。
※出願資格審査を申請する者は、「有」に○を付け、必ず「出願資格審査申請書」(本学所定の用紙P.75~様式6)と必要書類を提出すること。
大学院への出願資格を有する者は、出願資格審査申請欄の「無」に○を付けること。

◎履歴に半年以上の不明の期間があると、受理できませんので、期間に空きのないようにすべてを記入してください。

【記入例（ウラ面）】

フリガナ		コップク ハナコ		様式 1
⑬	氏名	国福 花子		受験番号 * *

注意事項

- 高等学校入学以後からの履歴を記入してください。
- 外国籍の者は、小学校入学以後の履歴から記入してください（日本語学校は学歴欄、兵役期間は職歴・活動歴欄に記入）。
- それぞれの履歴については、卒業（見込）・修了（見込）・転学・転入学・中退・退職・在籍等の状況を明確に記入してください。
- 職歴欄には勤務先名、部署、職位を記入してください。
- 本学教職員、本学附属・関連施設勤務予定の者は、勤務先名を記入してください。新卒等で勤務先が未定の場合は、「本学教職員、本学附属・関連施設勤務予定」と記入してください。
- 法人（予備校または自宅学習）、無職、アルバイト、専業主婦等の期間も記入してください。
- 履歴に半年以上、不明の期間がある場合は、その期間の状況を確認させていただきます。
- 学歴・職歴・活動歴欄が足りない場合は、あらかじめこの用紙をコピーして使用するか、A4サイズの任意の用紙で作成し、添付してください。
- 期間はすべて西暦で記入してください。

履 歴				
	期 間（西暦）	学 校 名 ・ 会 社 名 ・ 職 位 等		
⑭ 学 歴	1991年 4月 ~ 1994年 3月	栃木県立国福高等学校 卒業		
	1994年 4月 ~ 1995年 3月	国福予備校 大田原校にて受験勉強		
	1995年 4月 ~ 1995年 12月	栃ノ木専門学校 看護学科 中退		
	1997年 4月 ~ 2001年 3月	国際医療福祉大学 保健医療学部 看護学科 卒業		
	2009年 4月 ~ 2010年 3月	青山看護専門学校 看護学科 助産コース 卒業		
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
⑮ 職 歴 ・ 活 動 歴 等	1996年 1月 ~ 1997年 3月	アルバイト・受験勉強		
	2001年 4月 ~ 2007年 3月	マロニエ総合病院 看護部		
	2007年 4月 ~ 2009年 3月	青年海外協力隊にてボリビア国に派遣		
	2010年 4月 ~ 2012年 6月	青山クリニック（助産師）		
	2012年 7月 ~ 2015年 9月	専業主婦		
	2015年 10月 ~ 2017年 8月	東京赤坂医院（助産師 非常勤）退職		
	2017年 10月 ~	国際医療福祉大学病院 看護部（助産師）勤務予定		
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
⑯	医療・保健・福祉 および語学に 関係する 取得免許・資格	名称 看護師 取得年月 西暦 2001年 3月 取得	名称 助産師 取得年月 西暦 2010年 3月 取得	名称 TOEIC 540点 取得年月 西暦 2015年 5月 取得

＜外国籍を有する者の場合＞

上記の注意事項に加えて、以下も確認してください。

- ⑭ 小学校入学を含む全学歴を正確に記入すること（日本語学校を含む）。
- ⑮ 兵役期間や海外渡航準備期間も含め記入すること。

＜ウラ面＞

⑬ 氏名、フリガナを記入する。

⑭ 高等学校入学以後からの学歴を記入する。

- それぞれの履歴については、卒業（見込）・修了（見込）・転学・転入学・中退等の状況を明確に記入すること。
例：〇〇大学 中退
- 自宅学習・浪人等の期間も含め、期間に空きのないように記入すること。
- 欄が足りない場合は、あらかじめ志願票のウラ面をコピーして使用するか、A4サイズの任意の用紙で作成し、添付すること。

⑮ 職歴（アルバイト含む）・活動歴等を記入する。

- 勤務先名、部署、職位も記入すること。
- 出願時点で勤務先が退職・変更になる予定がある場合は、現在の勤務先のうしろに退職予定と記入し、新しい勤務先が決まっている場合は勤務開始予定年月、勤務予定先を記入すること。
- 本学教職員、本学附属・関連施設勤務予定の者は、勤務先等を記入。勤務先が未定の場合には、「本学教職員、本学附属・関連施設勤務予定」と記入すること。
- 海外での活動歴も、詳しく記入すること。
- 無職、専業主婦等の期間も含め、期間に空きのないように記入すること。
- 欄が足りない場合は、あらかじめ志願票のウラ面をコピーして使用するか、A4サイズの任意の用紙で作成し、添付すること。

⑯ 医療・保健・福祉および語学に関する取得免許や資格の名称・試験スコアと取得年月を記入する。

共通事項▶ 志願票等の記入方法（留学生個人票）

下記の手順に従って記入してください。
記入は全て黒のペンまたはボールペンを使用し、日本語で明確に記入してください。

日本国外在住の留学希望者が海外から出願書類を郵送する場合は、出願前までに必ず入試事務室に連絡してください。

【記入例】

① 志望する課程・専攻の番号に○をし、志望分野・領域名を記入する。

※分野・領域がない専攻の場合は、分野・領域欄は未記入で可

② 性別、国籍を記入する。

③ 氏名をアルファベットでの表記（パスポート上での表記にて大文字で記入）、カタカナでの表記、漢字での表記（漢字名がある場合のみ）で記入する。

④ 日本国内に在住する外国籍の者は現在の在留資格を記入する。

※在留資格および在留期間が確認できるものを提出すること。

⑤ 出身国での連絡先となる保護者の氏名・フリガナ、志願者本人との続柄、住所・電話番号を記入する。

⑥ 日本における保証人となる者の氏名・フリガナ、志願者本人との関係、住所・電話番号、勤務先名称、勤務先住所・電話番号を記入する。

⑦ 日本での学生生活を送るにあたり、志願者本人の学費および生活費を負担する者の氏名・フリガナ、志願者本人との関係、住所・電話番号、勤務先名称、勤務先住所・電話番号を必ず記入する。
※学費および生活費負担者に自筆の署名をしてもらうこと。
※受験者本人が負担する場合は、受験者本人が署名すること。

⑧ 家族の氏名（カタカナ）、続柄、年齢、職業を記入する。

2018年度 国際医療福祉大学大学院		様式4			
留學生個人票		*大学院使用欄（記入不要）			
受験番号		*			
※留學生は日本語で記入の上、必ず提出のこと					
①	課程・専攻 分野・領域	1. 修士課程 保健医療学専攻 ② 2. 修士課程 医療福祉経営専攻 3. 修士課程 臨床心理学専攻 4. 博士課程 保健医療学専攻 5. 修士課程 生命薬科学専攻 6. 博士課程 医療・生命薬学専攻	医療福祉国際協力学 医療福祉国際協力学		
	性別	男			
	国籍	中国			
③	氏名	姓 (FAMILY NAME) ※パスポート上での表記にて大文字で記入	名 (FIRST NAME, MIDDLE NAME)		
	アルファベット	LI	ZHIMING		
	カタカナ	リ	シメイ		
	漢字	李	志明		
④	現在の在留資格（国内在住者のみ） ※該当するものを○で囲む	留学・就労・短期滞在・その他（ ）			
【保護者】					
⑤	フリガナ	リ ショウ	〒3000000		
	氏名	李 翔	住所 中国 福建省福州市△△区00号		
		続柄（ 父 ）	TEL: 86 - XXXX - 0000000		
【在日保証人】					
⑥	フリガナ	コップク タロウ	〒324-0000		
	氏名	国福 太郎	住所 栃木県大田原市〇〇町1234		
		志願者との関係（ 知人 ）	TEL: 0287 - 24 - 0000		
	勤務先	株式会社△△商事	〒324-9999 住所 栃木県宇都宮市××町9876 TEL: 028 - 123 - 0000		
【学費および生活費負担者】 ※志願者本人が負担する場合は、志願者本人が署名してください。					
⑦	フリガナ	リ ショウ	〒3000000		
	氏名	李 翔	住所 中国 福建省福州市△△区00号		
		志願者との関係（ 父 ）	TEL: 86 - XXXX - 0000000		
	勤務先	△△△有限公司	〒3000000 住所 中国 福建省福州市××区00号 TEL: 86 - △△△ - XXXXXX		
		氏名	李 翔		
上記志願者が貴大学院に入学した際は、学費および生活費等について私が責任を持って負担します。					
【家族状況】					
⑧	氏名（カタカナ）	続柄	年齢	職業	備考
	リ ショウ	父	55	会社員	△△△有限公司 勤務
	カク フェイ	母	48	主婦	