

2017年度 国際医療福祉大学大学院 『研究生』 募集要項

1. 出願資格

研究生は、本大学院教員の指導を受け、特定の課題について研究する次のいずれかに該当する者としてします。

- (1) 大学を卒業した者
- (2) その他本大学院において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者
- (3) 外国において16年以上の学校教育を修了した者

2. 研究期間

入学手続きが完了した月から1年間

※出願書類受領後、入学手続きの完了までには、原則2ヶ月程度の日数を要します。

3. 出願方法

- (1) 出願時期：随時受付

※希望する入学月の**原則2ヶ月前まで**に出願してください。

- (2) 出願場所：国際医療福祉大学大学院 各キャンパス事務窓口（除く：日曜・祝祭日）

※郵送の場合は、封筒に「大学院研究生出願書類 在中」と朱書きのうえ、「書留」扱いで下記まで送付してください。

〒324-8501 栃木県大田原市北金丸2600-1 国際医療福祉大学教務課大学院担当

- (3) 出願書類（ア・イは本大学院所定用紙）

ア. 大学院研究生志願書

※研究指導教員と指導受入れの可否、研究内容等を事前に相談の上提出してください。

イ. 聴講希望科目届

※研究指導教員が必要と認めた場合のみ提出してください。

ウ. カラー写真 1枚（縦4cm×横3cm 枠なし）

※裏面に氏名を記入のうえ、志願書の所定欄に貼付してください。

エ. 最終学校の卒業（見込）証明書および成績証明書（*参照）

※改姓・改名により、志願書と証明書の氏名が異なる場合は、改姓・改名を証明する書類（戸籍抄本または改姓後の運転免許証のコピー等）を併せて提出してください。

オ. 選考料の振込金受付書の写し（*参照）

※「7納付金」を参照してください。

カ. <外国籍の者で在留資格が「留学」の者> 在留カードのコピー

※日本国外在住の「留学」希望者は、本学にて在留資格認定証明書交付申請を行いますので、合格通知時の本学からの指示に従い、必要な書類等を速やかに提出してください。

なお、法務省より「留学」の在留資格が交付されなかった場合入学が取り消されることがあります。また、在留カード取得後は、在留カードのコピーを提出して下さい。

4. 選考方法

書類審査および面接試験

5. 合格者発表

書面にて合否結果を通知します。

6. 入学手続き

- (1) 合否結果通知の際に、合格者には入学手続き書類を交付・通知します。
- (2) 入学手続き書類

- ア. 誓約書・保証書（本人・保証人とも自筆）
- イ. 住民票記載事項証明書 1通（発行から3ヶ月以内）
※氏名、性別、生年月日、世帯主、続柄、住所が記載されたもの。
ただし、上記事項が記載された住民票でも可とします。
- ウ. カラー写真 2枚（縦4cm×横3cm 枠なしで、出願時と同一のもの）
- エ. 入学料・授業料の振込金受付書の写し
※「7納付金」を参照してください。

7. 納付金

(1) 納付金

| | |
|-------|-----------------|
| 選 考 料 | 10,000 円（*参照） |
| 入 学 料 | 20,000 円（*参照） |
| 授 業 料 | 300,000 円（**参照） |

(2) 振込先指定口座

足利銀行 大田原支店 普通預金 3263848

「学校法人国際医療福祉大学（選科）」 がく こくさいいよわかんが いたく（セカ）

(3) 振込方法

選考料は「3(3)出願書類」の提出前に、入学料・授業料は「6(2)入学手続き書類」の提出前に、金融機関の窓口またはATMから振込先指定口座に振り込んでください。金融機関の窓口で振り込んだ場合には、受付金融機関の領収印が押された「振込金受付書の写し」を、ATMを利用して振り込んだ場合には、振込を証明する「利用明細のコピー」を提出してください。

8. 出願書類・納付金の免除（「*参照」「**参照」）について

- (1) 本学学部の卒業生、本学大学院の修了生・中途退学者・博士課程満了者（単位取得満期退学者）、本学研究生を継続または再入学する者は、選考料・入学料および「3(3)出願書類」「エ」の証明書を免除します。*
- (2) 本学大学院の博士課程満了者（単位取得満期退学者）は、授業料の半額を免除します。**

9. その他

- (1) 一度提出した書類および納入した納付金はどのような事情があっても返還できません。
- (2) 大学院研究生として入学する者は、研究指導教員が必要と認めた場合に聴講希望科目届を提出することで、授業への出席が認められることがあります。が、研究生制度を利用して授業に出席する場合には単位の修得はできません。
- (3) 授業は大学が指定する学期の開始日以降、当該授業の開講曜日・時限に開講します。聴講希望科目届は、原則当該授業が開講する学期の開始前までに提出してください。
- (4) その他不明な点は、下記までお問い合わせください。

お問い合わせ先

〒324-8501 栃木県大田原市北金丸 2600-1
 国際医療福祉大学 教務課大学院担当事務室
 Tel : 0287-24-3729、Fax : 0287-20-2059
 E-Mail : daigakuin@iuhw.ac.jp