

2025 年度
国際医療福祉大学大学院

受験番号

*

薬科学研究科／薬学研究科 就学承諾書

国際医療福祉大学大学院 入学志願者 _____ が

貴学に入学した場合は、在職したまま就学することを承諾します。

（西暦） 年 月 日

所属等

（会 社 名 等） _____

（所 在 地） _____

（役 職 名） _____

（氏 名） _____ 印

（注）就学承諾書は、その就学について応諾できる所属長等が記入してください。