

国際医療福祉大学大学院

2024年度 再入学募集要項

I. 出願資格

本学大学院を退学した者及び学費未納により除籍となった者で、退学又は除籍時点と同一の専攻に再入学を志願する者。

II. 研究科・専攻及び分野・領域

【2024年度大学院学生募集要項】をご確認ください。

志願者は、再入学後の研究内容等について、あらかじめ研究指導教員に事前相談するとともに、大学院事務局に電話又はメールにて事前に連絡をしてください。

III. 出願手続

1. 出願期間

2024年1月31日(水)～2024年3月8日(金)*消印有効

*但し、専攻・分野によっては出願期間を独自に設定する場合がございますので、事前にお問合せください。

2. 出願書類の提出先 ※郵送提出のみ(出願期間締切日の消印有効)

〒107-8402 東京都港区赤坂4-1-26

国際医療福祉大学大学院 東京赤坂キャンパス 入試事務室

大学院出願書類在中(再入学)と記載の上、必ず書留でご郵送ください。

3. 出願書類(発行不可能な証明書がある場合には、必ず事前にご相談ください。)

出願書類等	備考
再入学志願票(本学指定書式)	出願時点の3ヶ月以内に撮影した写真(縦4cm×横3cm)を貼付
志願理由書・研究計画書 (本学指定書式)	2,000字以内で研究計画、退学(又は除籍)及び再入学に至った経緯を含んだ内容を記入すること。
本学の過去在籍証明書	出願時時点の3ヶ月以内に発行されたもの。
入学検定料 振込明細書等の写し	入学検定料(30,000円)は、次に指定するいずれかの口座に振り込み、振込明細書の写しを提出すること。 ※インターネットバンキング、ATMからの振込も可 足利銀行 大田原支店 普通 3417642 みずほ銀行 赤坂支店 普通 8017808 三井住友銀行 赤坂支店 普通 1331184 口座名：学校法人 国際医療福祉大学 フリガナ：ガク コクサイイリョウフクシダイガク ※振込人氏名の前に、再入学生コードとして「Z」を入れてください。 (例：「Z アカサカ タロウ」)

4. 出願上の留意事項

- ①記入漏れのないよう十分確認してください。
- ②一度受理した出願書類及び入学検定料は、いかなる理由があっても返還しません。
- ③出願書類に不備のあるものや出願期間外のものを受理しません。
- ④出願書類は、まとめて本人が提出してください。
- ⑤出願書類の記載事項と事実が相違していることが判明した場合、入学を取り消すことがあります。

IV. 入学者選考方法

書類審査・面接

*但し、専攻・分野によっては、別途、試験を課す場合があります。

V. 入学者選考日程

出願書類受理後、事務局より受験生に直接通知いたします。

*但し、専攻・分野によっては、2024年度大学院学生募集要項の試験日に準ずる場合があります。

VI. 合格者の発表及び通知

受験者全員に合否通知を送付します(掲示による発表は行いません)。

*合否についてのお問い合わせには、一切応じられません。

VII. 入学手続

合格者には、「合格通知書」と「入学手続要項」を同封致しますので、所定の入学手続期間内に手続を完了してください。期間内に手続がなかった場合には、入学を辞退したのみなしますのでご注意ください。入学手続が完了した者には、「入学許可証」を送付いたします。

(入学手続に必要な書類)

誓約書・保証書・同意書、写真1枚(縦4cm×横3cm、正面上半身・脱帽)
学生納付金振込明細書の写し(コピー)

VIII. 入学辞退について

入学手続完了後にやむを得ない事情で入学を辞退する場合は、下記の書類を東京赤坂キャンパス事務部に郵送してください。尚、電話、ファックス、電子メール等による入学辞退は一切受け付けません。

2024年3月22日(金)17:00までに入学辞退を申し出て受理されたものについては、入学手続時に納入した学生納付金のうち、入学金を除いた金額を速やかに返還します。

やむを得ずこれ以降、2024年3月29日(金)17:00までに入学辞退を申し出て受理されたものについても、入学手続時に納入した学生納付金のうち入学金を除いた金額を返還しますが、返還時期は2024年5月以降となります。

2024年3月29日(金)17:00以降に入学辞退したものについては、いかなる場合も学生納付金は返還しません。

『入学辞退届在中』と朱書きした市販の封筒に、下記①～③を入れ、簡易書留の速達で郵送してください。

①入学辞退届

A4サイズの任意の用紙(レポート用紙や便箋等)に、受験番号、合格課程・専攻・分野、

- 氏名、辞退理由を明記し、本人および保証人がそれぞれ署名・捺印したもの
- ②入学許可証(本学より送付のもの)
- ③学生納付金返還先口座届
振込先金融機関名・支店名、預金種目(普通または当座)、口座番号、受取人氏名、受験番号、分野名、出願者氏名を記載したもの
※受取人氏名が出願者と異なる場合は、続柄をお尋ねすることがあります。

<様式>

上記事項すべて記載された任意様式(A4 サイズ用紙)

《提出先》

〒107-8402 東京都港区赤坂 4-1-26

国際医療福祉大学 東京赤坂キャンパス 入試事務室 宛

IX 学生納付金(原則、一括納入)

【2024 年度大学院学生募集要項】をご確認ください。

X 入学時期・入学年次

入学時期は、学年の始めとします。入学年次は、退学又は除籍時点での年次に応じて判断し、合否通知にて通知致します。

XI 修得済み単位の認定

従前、在学中に修得した単位については、再入学後に、別途申請の上、単位認定審査を受ける必要があります。認定審査の申請については、入学後にご案内致しますので、その案内に従って認定審査の申請を行ってください。

なお、専門科目への単位認定は原則認められません。

XII 受講キャンパス

大学院には、現在、「大田原キャンパス」、「成田キャンパス」、「東京赤坂キャンパス」、「小田原キャンパス」、「熱海キャンパス」、「福岡キャンパス」、「大川キャンパス」の7つのキャンパスがあります。再入学後の受講地として希望するキャンパスを、志願票の所定欄に必ず記入してください。

【再入学に関するお問合せ先】

東京赤坂キャンパス 入試事務室

TEL:03-5574-3903 FAX:03-5574-3901

Mail: daigakuin-nyushi@iuhw.ac.jp