

研 究 生 入 学 願 書

令和 年 月 日

旭川医科大学長 殿

氏 名 印

貴学研究生として入学したいので、許可下さるよう必要書類を添えて
出願いたします。

研究期間 自 令和 年 月 日
至 令和 年 月 日

研究講座等

研究課題

教育研究上支障がないので指導教員を承諾する。

指導教員 職 名
氏 名 印

写 真	履 歴 書		
	ふりがな		生年 月日
	氏 名		年 月 日
本 籍 地			
現 住 所			
医師国家試験	年 月 日合格	医籍登録 第 号	年 月 日
その他の資格	学 位	(年 月 日取得)	
履歴事項（最終学校入学から年次順に記入）			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
上記のとおり相違ありません。			
令和 年 月 日 氏 名			印

健康診断書

ふりがな				性別
氏名 生年月日	年 月 日生 (満 才)			男 ・ 女
住所	〒			
診 断 事 項				
健 康 の 状 況	視 力	右		
		左		
	色 覚	正常・色弱 ()・色盲()・全色盲		
	聴 力	右		
		左		
	結 核	有・無	具体的に	
その他の疾病及び異常	有・無	具体的に		
診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する。				
令和 年 月 日				
住所 (所在地)				
医療機関名				
医師の氏名				
				印

承 諾 書

令和 年 月 日

旭川医科大学長 殿

住 所

機関名

所属長 職 名

氏 名

⑩

下記の者は、令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
で研究生として貴学に入学（継続）することについて、差し支えあり
ません。

記

職 名

氏 名

理 由 書

旭川医科大学長 殿

研究生入学出願は、本来であれば4月1日あるいは10月1日入学に間に合うように手続きすべきですが、下記の理由のため願書記載年月日より入学を許可していただけますようお願い申し上げます。

記

1. 勤務の都合による（勤務先の変更等）
2. 医師国家試験の合格発表を待っていたため

3. その他 （ ）

令和 年 月 日

氏 名 ⑩

(新規入学研究生用)

授業料の納入方法について

各 位

在学中の授業料は、会計課出納係から郵送される『請求書』により銀行等で納付していただきますので、下表に請求書送付先を記入し会計課出納係に提出願います。なお、送付先を変更する場合にも必ず提出願います。

請求書送付先届

令和 年 月 日

旭川医科大学長 殿

ふり 氏 かな 名 _____ (印)

所属講座等名 _____

在学中の授業料請求書は、下記に送付下さるようお願いいたします。

記

1. 現住所

〒 _____ (フリガナ)

2. 勤務先 (所属名まで記入)

〒 _____ (フリガナ)

3. その他

〒 _____ (フリガナ)

※ 番号に○を付し、送付先を詳しく記入願います。