

受験・就学承諾書

出願時に在職中の者又は臨床研修中の者（医学系に限る。）で、引き続き本研究科入学時に就業又は臨床研修中の（予定）者は、所属する機関の長の承諾書を提出すること。

また、出願時は就業又臨床研修はしていないが、入学後の就業又は臨床研修が予定されている場合は、当該書式を速やかに提出すること。

2019年 ●月 ●日

所属機関所在地 長崎市坂本1-7-1

所属機関名 長崎大学病院

代表者氏名 病院長 ■ ■ ■ ■

印

下記の者が、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科の入学試験を受験すること、本人が貴研究科に入学する場合は、当機関に所属のまま就学することを承諾します。

記

氏名 長崎 太郎

生年月日 1979年 ●月 ●日

現住所 長崎市△△町○丁目○-○

職名 修練医