

2025年度 京都大学大学院医学研究科
人間健康科学系専攻（博士後期課程）

出願資格	2・3・5・6・7
------	-----------

※いずれかを○で囲むこと。

出願資格審査申請書

(フリガナ) 氏名		-----	
生年月日		(西暦) 年 月 日 (歳)	
志望		①コース： ②講座： ③研究分野： ④指導教員：	
学 歴	高等学校卒業以降を記入。証明書等の記載どおりに正確に記載すること。(外国人留学生は西暦で記載すること。)		
	年 月 入学 年 月 卒業	在学年数 年	高等学校
	年 月 入学 年 月 卒業 卒業見込	在学年数 年	大学 学部 学科
	※卒業・卒業見込のいずれかを○で囲むこと		
職 歴	在職中の者及び在職歴のある者。証明書等の記載どおりに記入すること。(外国人留学生は西暦で記載すること。) 民間企業に在職中に研究所等に配属されていた期間がある場合は、研究所の名称と期間を記入すること。		
	年 月 入社 年 月 退職 現在在職	在職年数 年 ヵ月	
	※退職・現在在職のいずれかを○で囲むこと		
	年 月 入社 年 月 退職 現在在職	在職年数 年 ヵ月	
※退職・現在在職のいずれかを○で囲むこと			
現住所	〒 -		
	電話 () -	携帯電話 () -	
出願時の身分	<input type="checkbox"/> 学部学生 (回生) <input type="checkbox"/> 大学院学生 (課程 回生) <input type="checkbox"/> 社会人 (所属等欄にも記入) <input type="checkbox"/> 研究生 (所属等欄にも記入) <input type="checkbox"/> その他 (所属等欄にも記入)		所属等 (出願時の身分が社会人・研究生・その他の場合は、研究室・職名等も含め記入すること。) 所属先電話番号 () -
	現在、有職者で <input type="checkbox"/> ある ・ <input type="checkbox"/> ない 有職者の場合 (入学後の在職について)： <input type="checkbox"/> 休職 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 在職		