

2025年度 京都大学大学院医学研究科
人間健康科学系専攻（修士課程）

出願資格

3・4・8・9

※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	コース:	① 講座:	研究分野:	指導教員:	
		② 講座:	研究分野:	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記入すること。(外国人留学生は西暦で記載すること。)				
	年 月 入学	在学年数	高等学校		
	年 月 卒業	年			
	年 月 入学 年 月 卒業 卒業見込	在学年数	大学 学部	学科	
※卒業・卒業見込のいずれかを○で囲むこと		年			
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。)				
	年 月 入社	在職年数			
	年 月 退職	年			
	現在在職	ヵ月			
※退職・現在在職のいずれかを○で囲むこと		年 月 入社	在職年数		
		年 月 退職	年		
		現在在職	ヵ月		
※退職・現在在職のいずれかを○で囲むこと		年 月 入社	在職年数		
		年 月 退職	年		
		現在在職	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 () —		e-mail @	
出願時の身分	<input type="checkbox"/> 学部学生 (回生)	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。)		
	<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					