

※には記入しないでください

受験番号	※
------	---

## 受 入 承 諾 書

四日市看護医療大学大学院看護医療学研究科臨床検査学専攻 入学志願者 \_\_\_\_\_ が、  
入学した場合は、次の理由をもって受入を承諾します。

受入承諾理由

(西暦)            年    月    日

受入承諾者等 (機関名) \_\_\_\_\_

(所在地) \_\_\_\_\_

(役職名) \_\_\_\_\_

(氏 名) \_\_\_\_\_ 印

(注) 1 記載者 (受入承諾者等) は、研究指導予定教員とします。

2 受験番号欄は、記入しないでください。