

入学誓約書

(特別入試)

令和 年 月 日

長崎大学大学院
医歯薬学総合研究科長 殿

私は、特別入試の出願にあたって、合格した場合には、必ず長崎大学大学院医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻博士前期課程に入学することを誓約いたします。

年 月 日生

フリガナ

本人氏名 _____ 印

保証人氏名 _____ 印

【令和8年4月入学者用】

令和 年 月 日

受入教員からの同意書
(特 別 入 試)

医歯薬学総合研究科長 殿

指導教員名： _____ 印

私は、下記の者が、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻博士前期課程特別入試を受験することに同意します。

記

氏 名 _____

志望研究分野 _____

以上