

受験番号 (記入不要)	
----------------	--

出願・就学承諾書

年 月 日

明海大学長 殿

機 関 等 名 _____

所 在 地 _____

代表者の職・氏名 _____ 印

下記の者について、明海大学大学院歯学研究科に出願することを承諾します。
また、本人が貴研究科に入学する場合は、当機関に在職のまま就学することを承諾します。

記

志願者氏名 _____

以上