|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 試験枠Classification | 一般・社会人・外国人General・Professional・International | 受験番号 Applicant’s number | ※ |

博

様式１ Form 1

##### 令和8年度 久留米大学大学院医学研究科博士課程入学願書

##### Kurume University Graduate School of Medicine Application Form (Doctoral Course 2026)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |  | |  | |
| 氏名  Name | 姓Last name | | | 名First & middle name | |
| 本籍地（都道府県）  Nationality |  | | | 性別：　　男 ・ 女  Sex: Male・Female | |
| 生年月日  Date of Birth | 年　　　　月　　　　日 生　（満　　　　才）  (Year) (Month) (Day)　　　　　　 ( years old) | | | | |
| 現住所  Current address | （〒　　　－　　　　） | | | | | | |
| TEL ：（ ） ―　　　　　Mobile：（ ） ―  E-mail： | | | | | | |
| 合格通知先  Contact address for acceptance letter (if other than the above) | 氏名  Name |  | | | | | |
| 住所  Address |  | | | | | |
| TEL ：（ ） ―　　　　　Mobile：（ ） ― | | | | | | |
| 出願者資格  Eligibility and Application category | 希望する入学試験枠にチェックを入れ、該当する出願資格番号を記入（P. 5-6を参照）  Choose appropriate application category and fill in the code. (instruction on p. 6-7)  □　〔A〕一般選抜試験　General Admission（　　－　　）  □　〔B〕社会人特別選抜試験 Professionals（　　－　　）  □　〔C〕外国人留学生特別選抜試験 International Students（　　－　　） | | | | | | |
| 英語試験  English proficiency test | 英語試験免除を　　希望する　・　希望しない　(P.10参照) 「希望する」の場合、英語試験科目の受験を　 希望する ・ 希望しない   * I would like to request a waiver for the English subject test YES / NO * I attach a copy of TOEFL / TOEIC / IELTS / EIKEN score as a proof of my English proficiency. If no proof is provided, please explain \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (i.e. born and raised in the USA, completed university education in the UK etc.) | | | | | | |
| 保証人氏名  Name of Guardian |  | | | | 志願者との続柄  Relationship with applicant | |  |
| 専攻科目  Department and major | 専攻科目名  Prospective course | | 指導教授名  Prospective supervisor | | 分担専攻科目名※  Prospective course | | 分担指導教授名※  Prospective supervisor |
|  | |  | |  | |  |

出願にあたっては、事前に指導教授に相談の上、提出すること   
Please consult and discuss provision of your research with your prospective supervisor prior to submitting the Application Form.

※ ２専攻を希望する場合は、分担専攻科目名及び分担指導教授名を記載すること  
Please indicate your second major/concentration of course and the prospective supervisors name in the box (※).

様式１ Form 1

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名Name |  |

**履歴（学歴・職歴）**

**Educational and Professional Background**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **学　歴**  **Academic background**  高等学校入学・卒業から記入し、大学、大学院まで記入。 大学等で研究生等として在学していた場合には、その期間も記入すること。  Please indicate the year of entry and graduation from senior high school, university, and graduate school, including the period of research assistantship, if any. | 年  Year | 月  Month | 事 項  Items |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **職　歴**  **Professional career** | 年  Year | 月  Month | 事 項  Items |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **免許**  **License** | 年  Year | 月  Month | 事 項  Items |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **賞罰**  **Award** | 年  Year | 月  Month | 事 項  Items |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |