

受験許可書

関西医科大学学長 殿

氏名
生年月日 昭和・平成 年 月 日生

上記の者が、平成30年度貴大学院医学研究科博士課程の入学試験（社会人入試）を受験することを許可します。

なお、同人が貴大学院医学研究科に入学した場合には、在職のまま就学することを承諾いたします。

平成 年 月 日

住 所
機関名
所属長

印