

受験承諾書

茨城キリスト教大学大学院
看護学研究科長 殿

氏 名

生年月日(西暦) 年 月 日生

上記の者が、2027年度 茨城キリスト教大学大学院看護学研究科修士課程
の入学試験を受験することを許可します。

なお、同人が貴大学院看護学研究科修士課程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。

西暦 年 月 日

勤 務 先
機 関 名

所 在 地

職 名

所属長又は
代表者氏名

[公印又は職印]

(注)看護職または養護教諭として勤務し、入学後もその身分を有する「社会人入試」受験者のみ提出すること。