

# 出願資格認定申請書

整理番号

※

令和 年 月 日

長崎県立大学長 様

貴大学院地域創生研究科の入学選抜試験に出願するため、出願資格認定を受けたいので下記のとおり申請いたします。

出願資格

申請者 フリガナ  
氏 名

印

募集区分	<input type="checkbox"/> 一般選抜 <input type="checkbox"/> 社会人特別選抜 <input type="checkbox"/> 外国人留学生特別選抜		
志望専攻	専攻	志望コース	コース
志望担当教員			
性 別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日
審査結果 通知の 送付先	〒 ー 都・道・府・県		
	電話番号 ( ) ー		
学 歴 (高等学校か ら記入してく ださい)	期間(入学～卒業)	学 校 名	
	～	年 月	
	～	年 月	
	～	年 月	
	～	年 月	
	～	年 月	
職 歴 (すべての職 歴を記入して ください)	期 間	勤務先名・所在地	
	～	年 月	
	～	年 月	
	～	年 月	
	～	年 月	
	～	年 月	

《記入上の留意事項》

注1) ※欄は記入しないでください。

注2) 必要事項を記入又は○印を付けてください。

注3) 学歴について、外国で発行された証明書等を添付する場合には、日本語に訳したものと公証書を添付してください。

