

※受験番号は記入しないでください

受験番号	
------	--

受 験 承 諾 書

常 磐 大 学 学 長 殿

氏 名

生年月日(西暦) 年 月 日 生

上記の者が, 2025年度 常磐大学大学院看護学研究科修士課程の入学試験を受験し, 合格の際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

氏 名