A票
（２次）

受験番号	※

令和９年度 札幌市立大学大学院 看護学研究科
博士前期課程 入学志願票

（写真）
縦４cm × 横３cm
出願３か月以内に単身で撮影した正面上半身無帽、背景なしのもの、他の出願書類と同一のもの

選抜区分（レ印）	□一般 □社会人特別 □私費外国人留学生特別

志望分野（レ印）	□実践看護学分野 □看護マネジメント学分野	志望領域（選択して記入）	領域 （第２希望　　領域）		
志望コース（レ印及び記入）	□修士論文コース　（　　学） □専門看護師コース（　　学）		長期履修学生制度（希望する場合はレ印）	□希望する	
（フリガナ） 志願者氏名		男・女	生年月日	昭和 平成	年　月　日
合格通知送付先	〒　－ 都道府県				
現住所	〒　－ 都道府県 TEL　－　－　（＊携帯電話も可）				
緊急連絡先 （※合格通知送付先に連絡がつかない場合に使用しますので必ずご記入ください。）	（フリガナ） 氏名		志願者との続柄		
	〒　－ 都道府県 （　　方） TEL　－　－　（＊携帯電話も可）				
最終の出身学校（レ印及び記入）	大学院 大学 （　　）学校		研究科 学部	専攻 学科	
	昭和 平成　年　月 令和		□卒業 □卒業見込 □その他（　　）		
出願資格	（　）学生募集要項２ページを参照のうえ番号を記入すること。なお、⑧～⑬に該当する場合は学生募集要項４ページに関わる手続きを必要とします。				
外国籍の方のみ記入	国籍		志願時の在留資格	（有効期限　年　月　日まで）	

社会人特別選抜志願者のみ記入	実務経験年数	年　か月	在職期間証明書を提出すること	
私費外国人留学生特別選抜志願者のみ記入	日本語能力に関する試験	試験名称		
		受験番号		
		受験時期	年　月	受験地
	自国住所	TEL+　－　－		
	e-mail			

※印の欄には何も記入しないでください。