

(様式1号)

青森県立保健大学外国人研究生 入学志願書
(令和7年度)

_____年 月 日

整理番号	※
------	---

写 真

4cm×3cm
出願前3ヶ月以内に
撮影した無帽上半身、
背景なしのもの

ふりがな		性別	生年月日
志願者氏名		男・女	西暦 年 月 日生
現住所	〒 _____	電話番号	_____
国籍			
出願時の在学学校又は勤務先等	名称		
	所在地	〒 _____	電話番号 _____
研究課題 (タイトル)			
研究期間			
指導教員	教員名		
指導教員 承認確認欄	教員氏名	印	

(注1) 記入日付及び太線内に記入してください。

(注2) 出願前に研究指導をお願いする教員の承認を得て記名押印してもらってください。

(様式2号)

青森県立保健大学外国人研究生 入学志願者履歴書
(令和7年度)

ふりがな		性別	生年月日
氏 名		男・女	西暦 年 月 日
学 歴	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
職 歴	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
所持している 国家資格 等（資格の 種類及び取 得年月）			

- (注) 1. 学歴は小学校（初等教育）入学時から記入してください。
2. 短期（臨時・アルバイト等を含む）についても記載してください。

(様式3号)

研究計画書

(外国人研究生志願者用)

志願者氏名	
(研究課題タイトル)	
(研究計画の概要)	
指導教員名 (希望教員名を記載すること)	

(様式4号)

小 論 文
(外国人研究生志願者用)

課 題		氏 名	

※日本語1000字程度でまとめること。

(様式5号)

青森県立保健大学外国人研究生 身元引受書

年 月 日

青森県立保健大学長 殿

保証人住所	
保証人氏名	印
保証人電話番号	

私は、下記の者が青森県立保健大学に入学のうへは、本人の在学中にかかる一切の責任を引き受けることを保証します。

また、青森県立保健大学に対する上記の者の債務（民法第465条の3に定める「貸金等債務」を含まない）が発生した場合、極度額 円（月額 of 授業料に在学月数を乗じた金額）の範囲内でこれを保証します。

(1) 対象となる外国人研究生

学生氏名	(男・女)
生年月日	西暦 年 月 日 生
国籍	

(2) 備考・保証人についての追加記載事項

保証人勤務先及び役職名	
保証人勤務先住所	
保証人勤務先電話番号	
学生との関係	