

令和7(2025)年度岡山県立大学大学院保健福祉学研究科博士後期課程志願票
Application Form for Graduate School of Health and Welfare Science (Doctorate Course)
Okayama Prefectural University for the 2025 Academic Year

海外指定校特別入学試験 Special Application from Overseas Designated Schools	受験番号 Applicant's ID Number	※
---	-------------------------------	---

該当するものを○で囲んでください。Please circle the applicable item.

フリガナ Name in Katakana			
氏名 Full Name	※As it appears on your passport (旧姓 : Maiden Name)		
生年月日 Date of Birth	年 月 日 Year Month Day	性別 Sex	男 ・ 女 Male Female
国籍 Nationality			
志願大講座 Preferred Concentration	保健福祉科学専攻 Doctorate Course of Health and Welfare Science 大講座 Concentration	出願の承諾を得た教員名 Name of Recommender	
出身校 Last School the Applicant Attended	国立 National 公立 Public 私立 Private	大学 University	大学院研究科・専攻、学部・学科等の名称 Name of Graduate School・Course・Faculty・Department, etc.
	年 月 Year Month		卒業・卒業見込 Graduation・Expected Graduation 修了・修了見込 Completion・Expected Completion
現住所 Current Address (通信先) Contact Address	〒		電話番号 Phone Number
			E-mail
緊急連絡先 Emergency Contact	氏名 Full Name		志願者との続柄 Relationship to the Applicant
	住所 Address	〒	電話番号 Phone Number
日本語能力 Japanese Proficiency	(外国籍の場合のみ記載) 日本語能力試験の結果または自己申告内容など Results of the Japanese-Language Proficiency Test or self-reported content, etc.		

※印欄には何も記入しないでください。Leave the asterisked columns blank.

学歴 Academic History

高等学校（外国籍の場合は小学校）以降の全ての学歴を年代順に記入してください。 List, in chronological order, all schools attended starting from elementary school.						
小学校 Elementary School	学校名 Name of School					
	在籍期間 Duration of Enrollment	入学 From	年 月 Year Month	年 ヶ月 Years Months	正規修業年数 Officially Required Years for Graduation	年間 Years
		卒業 To	年 月 Year Month			
中学校 Middle School	学校名 Name of School					
	在籍期間 Duration of Enrollment	入学 From	年 月 Year Month	年 ヶ月 Years Months	正規修業年数 Officially Required Years for Graduation	年間 Years
		卒業 To	年 月 Year Month			
高等学校 High School	学校名 Name of School					
	在籍期間 Duration of Enrollment	入学 From	年 月 Year Month	年 ヶ月 Years Months	正規修業年数 Officially Required Years for Graduation	年間 Years
		卒業 To	年 月 Year Month			
大学 Higher Education (Undergraduate)	学校名 Name of School		<input type="checkbox"/> 国立 National <input type="checkbox"/> 公立 Public <input type="checkbox"/> 私立 Private			
	学部 / 研究科 Name of Faculty / Graduate School		学科 Name of Department			
	<input type="checkbox"/> 卒業 Graduated <input type="checkbox"/> 卒業見込 Expected to Graduate <input type="checkbox"/> その他 Other	在籍期間 Duration of Enrollment	入学 From	年 月 Year Month	年 ヶ月 Years Months	正規修業年数 Officially Required Years for Graduation
卒業 To			年 月 Year Month			
大学院 Higher Education (Graduate)	学校名 Name of School		<input type="checkbox"/> 国立 National <input type="checkbox"/> 公立 Public <input type="checkbox"/> 私立 Private			
	学部 / 研究科 Name of Faculty / Graduate School		学科 Name of Department			
	<input type="checkbox"/> 修了 Completed <input type="checkbox"/> 修了見込 Expected to Complete <input type="checkbox"/> その他 Other	在籍期間 Duration of Enrollment	入学 From	年 月 Year Month	年 ヶ月 Years Months	正規修業年数 Officially Required Years for Graduation
卒業 To			年 月 Year Month			

職歴 Work History

これまでの職歴（正規雇用）を年代順に記入してください。パート・アルバイトは含みません。 List, in chronological order, all full-time positions. Do not include part-time positions.					
会社名、職名 Company Name, Job Title					
所在地 Location of the Company	都市 City			国 Country	
雇用期間 Duration of Employment	自 From	年 月 Year Month	至 To	年 月 Year Month	年 ヶ月 Years Months
会社名、職名 Company Name, Job Title					
所在地 Location of the Company	都市 City			国 Country	
雇用期間 Duration of Employment	自 From	年 月 Year Month	至 To	年 月 Year Month	年 ヶ月 Years Months

※スペースが足りない場合は別紙を添付してください。Please attach separate sheets if space is insufficient.