

受験番号	※
------	---

出願承諾書

年 月 日

岡山県立大学長 殿

勤務先・所属名

職名

氏名

印

次の者の令和7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）学生募集に対する出願を承諾します。

出願者氏名

生 年 月 日

年 月 日生

現所属部・課・係名

(注) ※印欄には何も記入しないでください。