|  |  |
| --- | --- |
| 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６年度岡山県立大学大学院保健福祉学研究科（博士前期課程）学生募集に対する出願を承諾します。

出願者氏名 男　・　女

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。