

様式 1

四国防災・危機管理プログラム受講申請書

令和 年 月 日

四国防災共同教育センター長 殿

私は、四国防災・危機管理プログラムの受講を希望しますので、関係資料を添えて提出いたします。

フリガナ		性別	写真貼付欄 出願以前3か月以内に撮影した正面、半身、無帽（写真4cm×3cm）の写真を貼付する。
氏名		男・女	
生年月日	平成・昭和 年 月 日生		
所属機関等	所属先： 〒 TEL ()		
現住所 連絡先	〒 Tel :		
Eメールアドレス			
志望するプログラムコース	行政・企業防災・危機管理マネージャー養成コース		
志望理由			
受講希望大学院	徳島大学大学院		

(別紙第1の3号様式)
(Annex Form 1-3)

令和 年度徳島大学科目等履修生入学願書
(year) Tokushima University Non-Degree Student Student Enrollment Application)

令和 年 月 日
(Date:)

徳島大学長 殿
(To the President of Tokushima University)

私は貴学の科目等履修生として入学したいので、許可くださるようお願いします。
(I hereby apply to enroll at Tokushima University as a Non-Degree Student.)

ふりがな (Furigana) 氏名 (Name)	姓 Surname 名 First name 男・女 (Male / Female) 年 月 日生 (Date of birth)	写真貼付 (Attach photo here) (正面・脱帽) (Full face with no hat) 縦 4cm×横 3cm (Vertical 4 cm × horizontal 3cm)				
最終学歴 (Highest level of education)	年 月 (卒業・卒業見込・修了・修了見込) (Date:) (Graduated / Expect to graduate / Completed a course / Expect to complete a course)					
勤務先 (Place of work)	TEL () -					
現住所 (Current address)	〒 (Postcode) TEL () -					
履修希望学部 又は研究科 (Faculty where you want to study or department)						
在学希望期間 (Desired period of study)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (From (date): to)					
履修希望科目 (Subject You want to study)	授業科目名 (Course name)	単位数 (Number of credits)	前後期 (Semester)	曜日・講時 (Day of the week / time)	授業担当教員氏名 (Name of the tutor)	承認印 (Approval)
同一年度における他の学部又は教育部での履修の有無 (有・無) 本籍・国籍 () Are you taking courses at another faculty or school in the same year? (Yes / No) Nationality () 有の場合は学部名又は教育部名 () If Yes, which faculty or school? メールアドレス Email address ()						

- ※1 願書は志願者本人の自筆で記入してください。(*1 The applicant should fill in the application themselves.)
※2 「承認印」欄は、事前に受講が可能であることを授業担当教員に確認の上、押印を依頼してください。
(*2 Ask the tutor who has agreed to accept you for their signature in the Approval field.)
※3 願書は、学部又は教育部ごとに提出してください。(*3 Submit a separate application for each faculty or school)
※4 提出された個人情報は、入学の選考、学籍管理に関する業務(追跡調査を含む。)のみに使用します。
(*4 Personal information will only be used for selection and registration purposes (including tracking studies).)

検定料納付確認印 印

(別紙第1の3号様式)
(Annex Form 1-3)

履 歴 事 項 (Personal background)	
学 歴 (Academic background)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
職 歴 (Professional background)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
年 月 日 (Date:)	
賞 罰 (Awards and penalties)	

※1 学歴は高等学校卒業から記入してください。
ただし、外国人出願者は小学校から記入し、大学等で研究生として在学歴がある場合は、その期間も記入してください。

(*1 Fill in your academic background starting with the name of your high school.
However, foreign applicants should start with the name of their elementary school and add the period for any time spent as a research student at university.)

※2 履歴に虚偽の事項を記入したことが判明した場合は、入学許可を取り消すことがあります。
(*2 If any falsehoods are discovered in the information provided, your admission may be revoked.)

(別紙第2号様式)
(Annex Form 2)

令和 年 月 日
(Date:)

徳島大学長 殿
(To the President of Tokushima University)

所属長
(Supervisor)

氏名
(Name)

印
(Seal or Signature)

承 諾 書
(Letter of acceptance)

下記の者が貴学に として入学することを承諾します。
(I consent to the person named below to attend Tokushima University as a)

記
(Details)

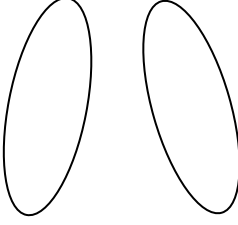
氏名
(Name)

所属
(Affiliation)

在学期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
(From (date): to)

(別紙第3号様式)
(Annex Form 3)

令和 年度徳島大学入学志願者健康診断書
(year) Tokushima University Applicant Medical Certificate)
(科目等履修生・研究生)
(Non-degree student / research student)

ふりがな (Furigana)			
氏名 (Name)	男(Male) 女(Female)		
生年月日 (Date of Birth)	年 月 日 生 (Date of birth)		
現住所 (Current address)	TEL () -		
健康 の 状 況 (State of health)	胸部 (Chest)		その他の疾病 及び異常 (Other diseases or Abnormalities)
	間接 (Indirect)		撮影年月日 (Date:) (年 月 日) (Date:)
直接 (Direct)			
診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する。 (I hereby certify that the above findings are correct.)			
令和 年 月 日 (Date:)			
住所(所在地) (Address)			
医療機関名 (Name of medical institution)		TEL ()	
医師の氏名 (Name of doctor)		印(Seal or Signature)	

(別紙第5の2号様式)
(Annex Form 5-2)

誓 約 書
(Promissory letter)

徳島大学長 殿
(To the President of Tokushima University)

私は貴学に入学のうえは、
大学院学則及び諸規則を守り、
その構成員としての責務を履行
することを誓います。

(On enrolling with Tokushima University, I hereby swear to abide by the regulations of the university and act responsibly as a member of the university.)

令和 年 月 日
(Date:)

所 属
(Affiliation)

氏 名
(Name)