

# 出願資格審査申請書

年 月 日

関西医療大学長 殿

申請者

氏名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

私は、 \_\_\_\_\_ 年度関西医療大学大学院入学試験を受験したいので、必要書類を添付のうえ、入学資格の審査を申請します。