

<R6 入学>

(社会人入試用)	受 験 番 号	
	(記 入 不 要)	

令和 年 月 日

北海道大学大学院歯学院長 殿

所在地

所属機関

所 属 長

印

受 験 承 諾 書

下記の者が、北海道大学大学院歯学院（博士課程）の入学試験を受験することを承諾します。

記

氏 名 _____

<R6 入学>

(社会人入試用)	受 験 番 号	
	(記 入 不 要)	

令和 年 月 日

北海道大学大学院歯学院長 殿

所在地

所属機関

所 属 長 印

就 業 証 明 書

下記の者が、現在就業していることを証明します。

記

氏 名 _____

<R6 入学>

(社会人入試用)	受 験 番 号	
	(記 入 不 要)	

令和 年 月 日

北海道大学大学院歯学院長 殿

所在地

所属機関

所 属 長 印

就業見込証明書

下記の者が、令和 年 月 日から、就業する見込みであることを証明します。

記

氏 名 _____