

大学院医学研究科入学者選抜試験出願資格認定申請書
Kanazawa Medical University Graduate School of Medical Science
Application for Eligibility Review

年 月 日
yyyy mm dd

金沢医科大学長 殿

To President of Kanazawa Medical University

氏名 (自著) _____
Name (handwritten)

生年月日 (西暦) 年 月 日
Date of Birth yyyy mm dd

現住所 〒 _____
Current Address

電話番号 _____
Tel

Email _____

私は、金沢医科大学大学院医学研究科の入学者選抜試験出願資格認定を受けたく、
下記のとおり関係書類を添えて申請いたします。

I would like to apply for the eligibility review for the Kanazawa Medical University Graduate
School of Medical Science entrance examination, with the relevant documents attached.

記

1. 選抜試験日程 令和7年度 大学院医学研究科学生募集選抜試験
Date of Examination 2025 Graduate School of Medical Science Entrance Examination

令和6年10月17日(木)
October 17, 2024

令和7年2月25日(火)
February 18, 2025

2. 志望専門科目
Specialized Subject of Interest

3. 研究指導教員名
Name of Supervisor