承　諾　書

令和　　　年　　　月　　　日

静 岡 大 学 長　殿

浜松医科大学長　殿

所在地

勤務先

所属長又は

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　下記の者が，令和５年度静岡大学大学院・浜松医科大学大学院光医工学共同専攻（後期３年博士課程）試験を受験し，合格のうえは在職のまま入学することを承諾します。

記

氏　　名

生年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日生