

## 事前相談申込書

|                            |  |    |       |
|----------------------------|--|----|-------|
| フリガナ                       |  |    |       |
| 氏名                         |  |    |       |
| 生年月日<br>(西暦)               | 年 月 日生   | 性別 | 男 ・ 女 |
| 電話番号                       | 自宅：<br>携帯：   |    |       |
| メールアドレス                    |  |    |       |
| 最終学歴<br>(見込み)              | 学校名  |    |       |
|                            | 学部・学科・専攻名等   |    | 学位    |
| 希望研究領域<br>(○で囲んで下さい)       | 家政学（被服学・食物学・住居学・家庭経営学・福祉学・子ども学）<br>教育学<br>栄養学（食品科学・健康科学・臨床栄養学・実践栄養学） |    |       |
| 受験予定時期<br>(○で囲んで下さい)       | 4月入学生Ⅰ期 ・ 4月入学生Ⅱ期 ・ 9月入学生  |    |       |
| 指導希望<br>教員名                | ※希望が無い場合は未記入で構いません   |    |       |
| 長期履修希望<br>(○で囲んで下さい)       | する ・ しない<br>(希望する場合) 3年 ・ 4年   |    |       |
| 在学期間<br>短縮希望<br>(○で囲んで下さい) | する ・ しない<br>※制度の利用に必要な要件は「大学院案内」をご確認ください。                            |    |       |

