**令和６年度　山形大学大学院**

**「やまがた次世代共創イノベーション人材育成プログラム」**

**選考試験願書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ※左枠内に顔写真を貼付けてください(4cm×3cm) |  |
| 選考試験番号 |  |
| （この欄は記入しないでください） |  |
| フリガナ |  | 性別\* | [ ] 男[ ] 女 |
| 氏名（自署） |  |
| フリガナ |  |
| 住所 | 〒　 |
| 携帯電話番号 |  |
| (電話番号) | （自宅・研究室\*\*） |
| Emailアドレス |  |
| 生年月日 | 西暦 | 年　　月　　日生 | 学生番号 |  |
| 博士後期課程研究科名\* | [ ] 理工学研究科　[ ] 有機材料システム研究科　[ ] 医学系研究科 |
| 博士後期課程専攻名 | 　専　攻 | 指導教員名 |  |
| 最終学歴大学・大学院等 | \*[ ] 国立[ ] 公立[ ] 私立 |  |  |  |
| \*[ ] 高等専門学校[ ] 大学[ ] 大学院 | \*[ ] 専攻科[ ] 学部[ ] 研究科 | \*[ ] 学科[ ] 専攻 |
| 西暦　　年　　月　　日 [ ] 卒業・[ ] 修了 |
| 履歴\*\*\* | 区分 | 西暦年月日 | 事項 |
| 学歴 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 職歴 |  |  |
|  |  |
| 生活費相当の奨学金等受給（申請）の有無 | 受給期間（予定） | 奨学金等名称（受給・申請中） |
|  |  |
|  |  |

\*該当事項にチェック☒を一つ入れてください

\*\*どちらかに丸をつけてください

\*\*\*履歴欄には，大学入学時からのものを記入してください