

(社会人特別選抜)

令和 年 月 日

新潟大学大学院医歯学総合研究科長 殿

所属機関長

(職名)

氏名 _____ 印

受験承諾書

下記の者が新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻（博士前期課程）の入学試験を受験することを承諾いたします。

記

氏名 _____