【様式5 / Form 5】

承　　　諾　　　書

Letter of Acceptance

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科長　殿

To: Dean of Graduate School of Health Sciences, Kanazawa University

このたび，金沢大学大学院医薬保健学総合研究科保健学専攻（博士前期課程）に， が在職のまま入学することを承諾します。

This letter hereby acknowledges that I give consent to the enrollment to Division of Health Sciences (Master’s Level Section of Integrated Course), Graduate School of Medical Sciences, Kanazawa University while

remains employed.

年 月 日

Year Month Day

住　所

Address

機関名

Name of Institution

所属長職名

Title

氏　名 印

Name Seal