（医療機関、教育機関、公的機関等に所属する者）

承　　　諾　　　書

西暦　　　年　　　月　　　日

　滋賀医科大学長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 所属機関名 |  |
| 所属長職名 |  |
| 所属長氏名 |  | ㊞ |

　下記の者について、今般貴学の研究生として入学（期間延長）が許可されました際は、在職のまま入学（期間延長）することを承諾します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 職名 |  |
| 氏名 |  |

（民間企業等に所属する者）

確　約　・　承　諾　書

西暦　　　年　　　月　　　日

　滋賀医科大学長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 所属企業等名 |  |
| 所属長職名 |  |
| 所属長氏名 |  | ㊞ |

　下記の者に係る今般の貴学への研究生としての入学（期間延長）の出願については、　　当社の営利目的によるものではないことを確約します。

　また、入学（期間延長）が許可されました際は、在職のまま入学（期間延長）することを承諾します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 職名 |  |
| 氏名 |  |

（民間企業等に所属する者）

確　　　約　　　書

西暦　　　年　　　月　　　日

　滋賀医科大学長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属企業等名 |  |  |
| 職名 |  |  |
| 氏名 |  | ㊞ |

　今般の貴学への研究生としての入学（期間延長）の出願については、私個人の目的に よるものであって、所属企業等の営利目的ではないことを確約します。