

社会人学生用

受 験 許 可 書

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

上記の者の、2024年度大同大学大学院工学研究科博士後期課程入学試験の受験を許可します。

年 _____ 月 _____ 日

大同大学学長 殿

所在地 _____

所属機関 _____

所属長 _____ 印