2024年度

# 入学願書

公衆衛生学研究科（専門職学位課程）　　　　　 聖路加国際大学大学院公衆衛生学研究科

|  |
| --- |
| 聖路加国際大学　学長　殿写真貼付タテ４㎝　ヨコ３㎝3ｹ月以内に撮影したもので、無帽上半身のもの。私は、この度貴大学院公衆衛生学研究科（専門職学位課程）に入学を志願いたします。年　　 　月　　 　日志願者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自筆署名） |
| **志望コース** | [ ]  1年コース [ ]  2年コース [ ]  3年コース原則として、出願後のコース変更は認められません。ただし、1年コース志願者に対しては、審査の結果コースの変更を勧める場合があります。 |
| **希望受験方式** | [ ]  対面式 [ ]  オンライン [ ]  どちらでも可 |
| **ﾌﾘｶﾞﾅ** |  | **旧氏名**（証明書の氏名が現在と異なる場合は記入してください） | **男・女** |
| **氏名** |  |
| **生年月日** | (西暦)年　　　　月　　　　日生（　　）才 | **国籍** | **ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ** |
| **現住所** | 〒 | **電話** |
| **聖路加国際大学公衆衛生大学院****教育振興奨学金の申し込み** | [ ] する　　　　　　　　　[ ] 　しない「する」を選択した方は別紙奨学金申込書を提出して下さい |
| **興味のあるテーマ（公衆衛生に関連するもの）:**興味のある分野に○をつけてください疫学 臨床疫学 分子疫学 薬剤疫学 慢性疾患疫学公衆栄養学 生物統計学 健康情報・決断科学 健康・行動科学 組織論病院管理学 環境保健学 国際保健学 母子保健学　　　　　　　　 医療人類学医療経済学 感染症学 生命・医療倫理学 システム思考【自由記入欄】その他のテーマに興味がある場合は具体的に記載してください　　※テーマは記入時現在の興味を尋ねるものであり、変更可能です。 |

 (Notes) 1．記載された個人情報は、入学審査のみに使用します。

 2．提出書類の氏名が現在の氏名と異なる場合は、旧氏名を所定の欄に記載してください。

 3．必要に応じて、行を追加して記入してください。

 4. 学歴は古い順に記載してください。そのほかの項目については、新しい順に記載してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **学　歴**(高校卒業以降)※高校は含まない | 年月（入学）～年月（卒業および卒業見込み） | 学校名 (学部) | 所在地(国, 都市) | 取得学位 |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |  |  |
| **免許**（該当するものに○） | 1. 医師 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. 看護師 5. 助産師6. 保健師 7. その他 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **職　歴** | 年　月（入職）～年　月（退職） | 職務内容 (i.e. 職位, 施設名, 場所, 主な職務内容) |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| 年　　　月～　　年　　　月 |  |
| **言 語****自己評価**1=できる2=ややできる3=できない |  | 日本語 | 英語 | その他 ( ) |
| 読み |  |  |  |
| 書き |  |  |  |
| リスニング |  |  |  |
| 会話 |  |  |  |
| **【任意】英語力検定試験結果**過去に英語力検定試験を受験したことがある場合は、以下に試験結果を記入して結果通知のコピーを添付してください。 |
| 試験名称 | スコア | 受験年月日 |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **奨学金,** **研究助成金****獲得歴** | 年　月 | 名称 |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| **学会発表，招待講演など** | 年　月 | 名称 |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| **その他特記すべき研究活動****（学会活動**, **委員会など）** | 年　月 | 名称 |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| 年　月 |  |
| **著書，学術論文（査読付き）　など** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **その他特筆すべきスキル等** |  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Statement of Purpose（志望動機）**以下の事柄について英語で記述してください（12-ptのフォントで、1000語以内）。Please explain your interest in public health, educational goals, and career direction. Please include descriptions of any experience or events that have influenced your decision to pursue training in public health.[1-year MPH applicants only] In addition to the above, please explain your reasons for applying for the one-year program, how you think you will manage the pressure of study, work and life while studying intensively. Please describe a research or intervention plan you intend to implement as part of the Master's capstone project during the year of your study, if you have one. |
|  |

**真正性に関する宣誓**

|  |
| --- |
| **募集要項に基づいて記載した内容は事実と**相違ありません。私は、聖路加国際大学大学院公衆衛生学研究科入試委員会が記載内容を確認することに同意し、また虚偽の記載が確認された場合には、入学が取り消しとなることに同意します。**年　 　月　 　日****自　署** |