

年 月 日

受験許可書 Consent Form

国立大学法人 静岡大学長 殿

官公庁・企業名
派遣責任者役職名
派遣責任者氏名
官公庁・企業住所

印

担当者氏名
電話番号

【出願者】

氏名	
部署	
志望学部・学科	第一志望
	第二志望

- 上記の者は、当団体・当社の職員または従業員であり、記載の部署に所属していることを証明します。
- 上記の者の入学が許可された場合には、これを承諾します。

以上

注) 派遣について責任を有する者の役職・氏名を記載してください。
原則として、団体印または社印を押印してください。(代表者以外の役職者の場合には役職印としてください。)
担当者氏名・電話番号は、本件についての実務担当者を記載してください。