

研究課題についての調査票

〔大学院 通信教育課程〕

年 月 日 記載

相談者 (ご本人)	フリガナ _____	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 (歳)
連絡先	〒 _____	・ 自宅 ・ 勤務先
	Tel _____ Fax _____ 携帯 _____	
	e-mail _____ @ _____	
勤務先名	_____	実務経験 _____ 年
出身校	_____ 大学	_____ 専門学校

(注) ご記入の個人情報は厳重に管理し、大学情報の提供、入試業務等に使用する以外、無断で他の目的には使用致しません。

今年度受験予定の方は以下の設問にお答えください。

研究したい内容 ※簡条書きで記入してください。
希望する専攻コース ※ <input type="checkbox"/> 欄をレ点でチェック、現時点での希望、複数選択も可 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 伝統鍼灸学 <input type="checkbox"/> 鍼灸基礎医学 <input type="checkbox"/> 鍼灸臨床医学 <input type="checkbox"/> ヘルスサイエンス鍼灸学 </div>
希望する指導教員 ※特別研究テーマをもとに記載してください。
現在の実務内容について簡単に記載してください。 ※3年以上の実務経験、スクーリング時の影響等

通信制大学院について聞きたいこと