

(転学部用)

# 承 諾 書

(西暦) 年 月 日

金城大学 学長 殿

医療健康学部長

氏名 印

下記の学生は、人間社会科学部 社会福祉学科への転学部を強く希望しており、転学部試験の受験を承諾いたします。

|   |       |
|---|-------|
| 受験番号  | ※     |
| ふりがな  |       |
| 氏 名   |       |
| 生年月日<br>(西暦)                                  | 年 月 日 |
| 志望の動機   |       |
|   |       |
|   |       |
|   |       |
| 修学指導担当氏名 <span style="float: right;">印</span> |       |

備考 ※印は記入しないでください。