受験許可書

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　島根大学長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　所属機関名

　　　　　　　　　　　　　　職　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　下記の者を貴学大学院医学系研究科看護学専攻（博士後期課程）に入学することについて、差し支えありませんのでよろしくお願いします。

記

　　　　　　氏　名