

(社会人特別選抜用)

# 承 諾 書

年 月 日

松本歯科大学長 殿

機 関 名  
所 在 地  
所 属 長

印

下記の者が、貴学の大学院歯学独立研究科博士課程 2016（平成28）年度入学試験を受験し、入学が許可された場合、引き続き当機関に在職のまま、2016（平成28）年4月（秋期入学の場合は10月）から就学することを承諾します。

## 記

機 関 名

職 員 氏 名

生 年 月 日                      年    月    日生

勤 続 期 間                      年    月    日 ～至現在