|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 受験番号 | ※ |

年　　　月　　　日

弘前大学長　　殿

所属等の長又は代表者

所 在 地

所属機関

職　　名

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**受験及び通学承諾書**

下記の者が弘前大学大学院地域共創科学研究科（修士課程）の入学試験を受験することを承諾し入学のうえは，課程修了までの期間通学することを認めます。

記

氏　　名：

　※欄は記入しないでください。