

平成30年度

秋田大学大学院医学系研究科  
医学専攻（博士課程）

# 学生募集要項

社会人特別入試含む

【1回目募集】

出願期間 平成29年 8月25日（金）～平成29年 9月 4日（月）  
試験期日 平成29年 9月26日（火）

【2回目募集】

出願期間 平成29年12月21日（木）～平成30年 1月 4日（木）  
試験期日 平成30年 1月23日（火）

秋田大学大学院医学系研究科

〒010-8543 秋田市本道一丁目1の1

## アドミッション・ポリシー

本研究科では、教育目標を達成するために次のような具体的目標を定めています。

1. 大学院入学後の学業に支障のないだけの偏りのない知識と好奇心を持ち、生命科学や社会医学の研究に意欲を持つ人材を受け入れる。
2. 入試選抜の回数を増やし、より多くの機会を与えることにより、本研究科の目的に合致した人材の入学を促す。
3. 国内外の幅広い情報を収集し、我が国においてだけでなく他国の研究者と共同研究を行い、研究成果を世界に向けて発信できるよう、国内外を問わず 様々な研究者とコミュニケーションがとれるような国際的視野を有する人材を受け入れる。
4. 国際的に幅広い人材を受け入れるために、外国人受験生に配慮した入試を行う。
5. 保健・福祉，医療経済，医療情報など様々な領域との関わりなしでは解決できない，現在の医学・医療の抱える課題を解決できるよう，豊かな教養や経験，多彩な価値観を有し，生命科学や社会医学の研究に意欲を持つ一般社会人を受け入れる。
6. 医学部学生についても，特に研究を強く志す人材については，学部課程の中途においても大学院に入学する機会を与え，早期から研究できるような柔軟な体制作りを目指す。

## 入学志願者の個人情報保護について

本研究科では、提出された出願書類から志願者の個人情報を取得し、また、入学試験の実施により受験者の個人情報を取得しますが、これらの個人情報は、以下の目的で利用します。

### 【利用目的】

- ①入学者選抜に関する業務（統計処理などの付随業務を含む。）に利用します。
- ②入学手続完了者にとっては、入学後の学籍管理，学習指導，学生支援関係業務及び授業料徴収業務に利用します。

## 目 次

|                            |   |
|----------------------------|---|
| 1. 募集人員                    | 1 |
| 2. 専攻及び講座名                 | 1 |
| 3. 出願資格                    | 2 |
| 4. 出願資格の認定                 | 3 |
| 5. 出願手続【一般入試】<br>【社会人特別入試】 | 4 |
| 6. 選抜方法等                   | 6 |
| 7. 合格者の発表                  | 6 |
| 8. 入学手続等                   | 7 |
| 9. 秋田県大学院生修学資金について         | 7 |
| 10. 配慮を必要とする入学志願者の事前相談について | 8 |
| 11. その他                    | 9 |

### 〈綴じ込み書類等〉

1. 入学志願のための提出書類
  - (1) 入学志願票・受験票・写真票(裏面：職歴)
  - (2) 志願理由書
  - (3) 払込取扱票・振替払込請求書兼受領証・振替払込受付証明書(検定料振替用)
  - (4) 検定料振替払込受付証明書貼付台紙
  - (5) 受験許可書
  - (6) 履歴書(社会人特別入試のみ)
  - (7) 研究計画書(社会人特別入試のみ)
  - (8) 受験票等送付用封筒
  - (9) 出願書類送付用封筒
2. 出願資格認定のための提出書類
  - (1) 入学試験出願資格認定申請書
  - (2) 履歴書(上記1.(6))
  - (3) 志願理由書(上記1.(2))
  - (4) 研究歴証明書
  - (5) 研究業績目録

## 1. 募集人員 30名（社会人特別入試若干名を含む。）

### 社会人特別入試～趣旨

少子高齢化による社会構造の変化や先端医療技術の進歩などを背景に、医学・医療の分野においても社会的ニーズに応えた新たな対応が求められています。

本研究科では、最新の医学知識及び高度な技術の習得、さらにより高い技術開発能力あるいは臨床能力等を身につけたいと希望している、医療・保健・福祉施設、教育研究機関、官公庁、または企業において2年以上（平成30年3月現在）勤務している者又は勤務した者を対象とする社会人特別入試を実施しております。

### 〔昼夜開講制〕

大学院設置基準第14条（昭和49年文部省令第28号）教育方法の特例に基づき、平成13年度から導入しました。

この制度は、夜間や特定の時間又は特定の時期に大学院の授業、研究指導の時間を設け、一般社会人が広く大学院の授業、研究指導を受け易くするものです。

### 〔臨床研修医の大学院入学〕

医学部を卒業後、臨床研修医として在籍したまま、社会人特別入試による大学院入学を志望する方について、臨床研修1年目は研修に専念していただきたいため、入学は認めておりませんが、研修2年目（研修1年目を修了見込みの者を含む）の方を対象に、志望する講座の指導教員が許可した場合に限り、大学院入学を認めております。

## 2. 専攻及び講座名

### 医学専攻

| 系        | 講座名   |
|----------|---|
| 病態制御医学系  | 形態解析学・器官構造学，細胞生物学，細胞生理学，器官病態学，分子機能学・代謝機能学，生体防御学，内分泌・代謝・老年内科学，総合診療・検査診断学，麻酔・蘇生・疼痛管理学，放射線医学，眼科学，精神科学，微生物学，救急・集中治療医学 |
| 腫瘍制御医学系  | 分子生化学，分子病態学・腫瘍病態学，消化器内科学・神経内科学，血液・腎臓・膠原病内科学，消化器外科学，胸部外科学，腎泌尿器科学，臨床腫瘍学，地域がん医療学                                     |
| 機能展開医学系  | 器官・統合生理学，心臓血管外科学，整形外科学，皮膚科学・形成外科学，耳鼻咽喉科・頭頸部外科学，脳神経外科学，循環器内科学・呼吸器内科学，情報制御学・実験治療学，小児科学，産婦人科学，小児外科学                  |
| 社会環境医学系  | 法医科学，環境保健学，公衆衛生学，医学教育学，医療情報学  |
| 臨床教育協力部門 | 薬剤学，歯科口腔外科学，腎疾患先端医療学  |

### 3. 出願資格

- (1) 大学の医学，歯学又は6年制の薬学，獣医学を履修する課程を卒業した者及び平成30年3月までに卒業見込みの者
- (2) 外国において学校教育における18年の課程（最終の課程は医学，歯学，薬学又は獣医学）を修了した者及び平成30年3月までに修了見込みの者
- (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における18年の課程（最終の課程は医学，歯学，薬学又は獣医学）を修了した者及び平成30年3月までに修了見込みの者
- (4) 我が国において，外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における18年（最終の課程は医学，歯学，薬学又は獣医学）の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって，文部科学大臣が指定したものの当該課程を修了した者及び平成30年3月までに修了見込みの者
- (5) 文部科学大臣の指定した者（昭和30年文部省告示第39号）
  - ア 旧大学令による大学の医学又は歯学の学部において医学及び歯学を履修し，これらの学部を卒業した者
  - イ 防衛省設置法による防衛医科大学校を卒業した者及び平成30年3月までに卒業見込みの者
  - ウ 修士課程又は学校教育法（昭和22年法律第26号）第99条第2項の専門職大学院の課程を修了した者及び修士の学位の授与を受けることのできる者並びに前期及び後期の課程の区分を設けない博士課程に2年以上在学し，30単位以上を修得し，かつ，必要な研究指導を受けた者（学位規則の一部を改正する省令（昭和49年文部省令第29号）による改正前の学位規則（昭和28年文部省令第9号）第6条第1号に該当する者を含む。）で，大学院において，大学の医学を履修する課程，歯学を履修する課程，薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの及び獣医学を履修する課程を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者
  - エ 大学（医学を履修する課程，歯学を履修する課程，薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの及び獣医学を履修する課程を除く）を卒業し，又は外国において学校教育における16年の課程を修了した後，大学，研究所等において2年以上研究に従事した者で，大学院において，当該研究の成果等により，大学の医学を履修する課程，歯学を履修する課程，薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの及び獣医学を履修する課程を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者
- (6) 学校教育法第102条第2項の規定により他の大学院に入学した者であって，大学院において，大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めたもの
- (7) 次のいずれかに該当するものであって，大学院において，所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認めた者
  - ア 大学の医学，歯学，薬学又は獣医学を履修する課程に4年以上在学した者
  - イ 外国において学校教育における16年の課程を修了した者
  - ウ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年（最終の課程は医学，歯学，薬学又は獣医学）の課程を修了した者
  - エ 我が国において，外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における16年（最終の課程は医学，歯学，薬学又は獣医学）の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって，文部科学大臣が指定したものの当該課程を修了した者
- (8) 本大学院において，個別の入学資格審査により，大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で，24歳に達した者及び平成29年度内に達する者

#### 4. 出願資格の認定

出願資格(5)のウ・エ及び(6)から(8)により出願する者に対しては、出願に先立ち、次により出願資格の審査を行います。

1回目出願者は、平成29年6月29日(木)までに、2回目出願者は、平成29年11月24日(金)までに下記の必要書類を提出し、出願資格の認定を受けてください。

##### (1) 提出書類(\*は本学所定の用紙)

|                            | 摘 要                            | 出願資格(7)について申請する場合 | 出願資格(5)のウ・エ及び(6)・(8)について申請する場合 |
|----------------------------|--------------------------------|-------------------|--------------------------------|
| 入学試験出願資格認定申請書*             | 本学所定の用紙に所要事項を記入したもの            | ○                 | ○                              |
| 履歴書*                       | 本学所定の用紙に所要事項を記入したもの            | ○                 | ○                              |
| 志願理由書*                     | 本学所定の用紙に所要事項を記入したもの            | ○                 | ○                              |
| 在学大学の学部規程等                 | 学年毎に履修する科目(必修及び選択の別)が明記されているもの | ○                 |                                |
| 在学証明書                      |                                | ○                 |                                |
| 最終学校の卒業又は修了証明書             |                                |                   | ○                              |
| 最終学校成績証明書                  | 修士課程修了者は学部成績及び修士課程の成績の両方とします。  | ○                 | ○                              |
| 学業に関する表彰等がある場合には、それを証明するもの |                                | ○                 | ○                              |
| 研究歴証明書*                    | 本学所定の用紙に所要事項を記入し、所属機関の長が証明したもの |                   | ○                              |
| 研究業績目録*                    | 本学所定の用紙に所要事項を記入したもの            |                   | ○                              |
| 審査結果通知用返信用封筒               | 定形封筒に本人の住所・氏名を記入し82円分の切手を貼ったもの | ○                 | ○                              |

注) ○印の書類を提出してください。

##### (2) 出願資格認定審査の申請期間

1回目 平成29年6月26日(月)～6月29日(木) 必着

2回目 平成29年11月20日(月)～11月24日(金) 必着

※郵送の場合は速達簡易書留扱いとし、封筒の表に「医学専攻資格審査書類在中」と朱書きして提出してください。

##### (3) 提出先

秋田大学大学院医学系研究科・医学部学務課大学院担当

〒010-8543 秋田市本道一丁目1の1 電話(018)884-6032

##### (4) 審査結果の通知

出願資格認定審査の結果は、追って本人あてに通知します。

## 5. 出願手続

### (1) 出願期間

- 1 回目 平成29年8月25日(金)～平成29年9月4日(月) 必着  
2 回目 平成29年12月21日(木)～平成30年1月4日(木) 必着

※持参する場合の受付時間は9時から16時までとします。ただし、土・日・祝日は受付を行いません。また、2回目の出願期間について、平成29年12月29日(金)及び平成30年1月2日(火)、3日(水)は受付を行いません。郵送の場合は、郵送期間を十分考慮して送付してください。

### (2) 出願方法

出願書類等を一括して本要項に添付されている「出願書類送付用封筒」に入れて、秋田大学医学系研究科・医学部学務課大学院担当へ提出してください。

なお、郵送の場合は必ず「速達簡易書留」としてください。

### (3) 出願書類等

#### 【一般入試】

| 提出書類等                             | 摘 要  |
|-----------------------------------|--|
| (1) 入学志願票・受験票<br>・写真票<br>(写真2枚)   | 本学所定の用紙(裏面:職歴)に所要事項を記入し、受験票及び写真票の写真貼付欄に写真(出願前3か月以内に撮影した正面,上半身,無帽(縦4cm×横3cm))を貼ってください。  |
| (2) 最終学校成績証明書                     | (ア) 医学,歯学又は6年の課程の薬学,獣医学の卒業者は,卒業試験を含めた全成績とし,在学中の者は,出願時までの成績とします。ただし,本学医学部出身者は不要です。<br>(イ) 修士課程修了者は,学部成績及び修士課程の成績の両方とします。  |
| (3) 志願理由書                         | 本学所定の用紙に所要事項を記入してください。   |
| (4) 検定料<br>(検定料振替払込受付<br>証明書貼付台紙) | 検定料は <b>30,000円</b> です。本学所定の払込取扱票に,志願者本人の氏名その他所要事項を記入し,原則として1回目入学試験は平成29年8月7日(月)以降,2回目入学試験は平成29年12月4日(月)以降出願前までに,ゆうちょ銀行又は郵便局の窓口で振り込んでください。振込手数料は負担願います。ATM(現金自動預け払い機)は使用しないでください。<br>振込の際に受領する「振替払込受付証明書」を台紙に貼ってください。台紙には志願者本人の氏名を記入してください。<br>出願手続完了後,既納の検定料は,いかなる理由があっても返還しません。ただし,検定料の払込後に不願しなかった場合は返還しますので,原則として出願期間終了後1週間以内に秋田大学経理・調達課出納担当(018-889-2234)へ申し出願願います。<br>なお,平成30年3月に本学大学院修士課程(博士前期課程)を修了し,引き続き本課程に進学を希望する者は検定料は不要です。 |
| (5) 受験許可書                         | 病院等の医療機関,官公庁その他民間の会社等に在職中の者は,所属長の発行したもの。本学所定の用紙に所要事項を記入してください。なお,現在,本学関係施設(附属病院等)に所属している者は提出不要です。  |
| (6) 受験票等送付用封筒                     | 本学所定の封筒に,郵便番号,住所,氏名を明記し,362円分の切手を貼ってください。なお,現在,本学関係施設(附属病院等)に所属している者は提出不要です。   |
| (7) 在留資格が明記された住民票                 | 日本国籍を有しない者で,現に日本国内に在住している外国人は,市区町村長が発行する「在留資格が明記された住民票」を提出してください。  |

※出願資格認定申請をした者は,その際に提出した書類は不要です。



【社会人特別入試】

| 提出書類等                             | 摘 要  |
|-----------------------------------|--|
| (1) 入学志願票・受験票<br>・写真票<br>(写真2枚)   | 本学所定の用紙(裏面:職歴)に所要事項を記入し, 受験票及び写真票の写真貼付欄に写真(出願前3か月以内に撮影した正面, 上半身, 無帽(縦4cm×横3cm))を貼ってください。   |
| (2) 履歴書                           | 本学所定の用紙に所要事項を記入してください。   |
| (3) 最終学校成績証明書                     | (ア) 本学医学部出身者は不要です。<br>(イ) 修士課程修了者は, 学部成績及び修士課程の成績の両方とします。  |
| (4) 志願理由書                         | 本学所定の用紙に所要事項を記入してください。   |
| (5) 研究計画書                         | 本学所定の用紙に所要事項を記入してください。   |
| (6) 検定料<br>(検定料振替払込受付<br>証明書貼付台紙) | 検定料は <b>30,000円</b> です。本学所定の払込取扱票に, 志願者本人の氏名その他所要事項を記入し, 原則として1回目入学試験は平成29年8月7日(月)以降, 2回目入学試験は平成29年12月4日(月)以降出願前までに, ゆうちょ銀行又は郵便局の窓口で振り込んでください。振込手数料は負担願います。ATM(現金自動預け払い機)は使用しないでください。<br>振込の際に受領する「振替払込受付証明書」を台紙に貼ってください。台紙には志願者本人の氏名を記入してください。<br>出願手続完了後, 既納の検定料は, いかなる理由があっても返還しません。ただし, 検定料の払込後に出願しなかった場合は返還しますので, 原則として出願期間終了後1週間以内に秋田大学経理・調達課出納担当(018-889-2234)へ申し出願願います。<br>なお, 平成30年3月に本学大学院修士課程(博士前期課程)を修了し, 引き続き本課程に進学を希望する者は検定料は不要です。 |
| (7) 受験許可書                         | 病院等の医療機関, 官公庁その他民間の会社等に在職中の者は, 所属長の発行したもの。本学所定の用紙に所要事項を記入してください。なお, 現在, 本学関係施設(附属病院等)に所属している者は提出不要です。  |
| (8) 受験票等送付用封筒                     | 本学所定の封筒に, 郵便番号, 住所, 氏名を明記し, 362円分の切手を貼ってください。なお, 現在, 本学関係施設(附属病院等)に所属している者は提出不要です。   |
| (9) 在留資格が明記された住民票                 | 日本国籍を有しない者で, 現に日本国内に在住している外国人は, 市区町村長が発行する「在留資格が明記された住民票」を提出してください。  |

※出願資格認定申請をした者は, その際に提出した書類は不要です。

(4) 出願書類等の提出先

秋田大学大学院医学系研究科・医学部学務課大学院担当

〒010-8543 秋田市本道一丁目1の1 電話(018)884-6032



## 6. 選抜方法等

入学者の選抜は、学力検査等の結果及び成績証明書の結果を総合して行います。

### (1) 学力検査

試験科目           英 語  
                          小論文

### (2) 面 接

### (3) 試験期日等

#### 1 回目

| 月 日 (曜)       | 時 間           | 試験科目等 | 試 験 場             |
|---------------|---------------|-------|-------------------|
| 平成29年9月26日(火) | 10:00 ~ 11:40 | 英 語   | 秋田大学大学院<br>医学系研究科 |
|               | 12:40 ~ 14:10 | 小 論 文 |                   |
|               | 14:30 ~       | 面 接   |                   |

#### 2 回目

| 月 日 (曜)       | 時 間           | 試験科目等 | 試 験 場             |
|---------------|---------------|-------|-------------------|
| 平成30年1月23日(火) | 10:00 ~ 11:40 | 英 語   | 秋田大学大学院<br>医学系研究科 |
|               | 12:40 ~ 14:10 | 小 論 文 |                   |
|               | 14:30 ~       | 面 接   |                   |

## 7. 合格者の発表

1 回目 平成29年10月19日 (木) 13:00 (予定)

2 回目 平成30年2月14日 (水) 13:00 (予定)

○秋田大学大学院医学系研究科内に合格者の受験番号を掲示するとともに、合格者に対して合格通知書を送付します。

○秋田大学大学院医学系研究科・医学部ホームページ (<http://www.med.akita-u.ac.jp>) に合格者の受験番号を掲載します。

○電話等による問い合わせには一切応じません。

## 8. 入学手続等

合格者は、次により入学手続を行ってください。

- (1) 詳細は入学手続き関係書類送付時に「合格者の入学手続き等について（通知）」によりお知らせします。
- (2) 入学料・授業料の納付

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 入学料 | 282,000 円（予定額）                   |
| 授業料 | 前期分 267,900 円 [年額 535,800円]（予定額） |

上記納付金は予定額であり、入学前に入学料が改定された場合には、改定時から入学希望者全員に新入学料が適用されます。また、入学時または在学中に授業料が改定された場合には、改定時から新授業料が適用されます。

- 注) ① 入学料及び授業料（前期分）は、本学所定の払込取扱票により、ゆうちょ銀行又は郵便局の窓口で振り込んでください。振込手数料は負担願います。
- ② 入学手続時に授業料（前期分）を納付できない場合には、平成30年4月2日（月）から4月27日（金）までの間に納付してください。（土曜日・日曜日は除きます。）
- ③ 納付した入学料については、いかなる理由があっても返還しません。
- ④ 入学手続完了者が、特別な事情により平成30年3月30日（金）までに入学を辞退した場合には、納付した者の申し出により、所定の手続のうえ、当該授業料相当額を返還します。
- ⑤ 平成30年3月に本学大学院修士課程（博士前期課程）を修了し、引き続き本課程に進学する者は入学料は不要です。

### (3) 入学料及び授業料の免除等について

経済的理由により入学料及び授業料の納入が困難であり、かつ学業優秀と認められる者に対して、納入の免除を認める制度があります。本学が定める基準（家計困窮度及び学力優秀度）に該当する者のうち、家計困窮度の高い者から順番に次のとおりとします。

- |       |                  |
|-------|------------------|
| （入学料） | 全額免除，半額免除，徴収猶予   |
| （授業料） | 全額免除，半額免除，3分の1免除 |

申請方法等詳細については、合格者に対して別途お知らせします。

## 9. 秋田県大学院生修学資金について

秋田県では、将来秋田県の地域医療を担おうとする大学院生に、修学資金の貸与制度を設けています。

\* 詳細は、下記の「秋田の医師・医療情報総合サイト」をご覧ください。

<http://common3.pref.akita.lg.jp/ishikakuho/>

秋田の医師・医療情報総合サイト>秋田県の医師支援策>修学資金・研修資金

### 【平成29年度募集内容（参考）】

- ・応募資格・・・① 大学院の医学を履修する課程に在籍している医師であること
- ② 将来、秋田県内の公的医療機関等において、産婦人科，小児科，麻酔科，精神科，外科，循環器内科又は消化器内科の医師として勤務しようとする意思があること
- ・募集人員・・・3名
- ・貸与額・・・① 月額貸与金 300,000 円
- ② 入学料相当額 282,000 円 ※平成29年度新入生のみ

## 10. 配慮を必要とする入学志願者の事前相談について

病気・負傷、身体障害及び発達障害等の心身の機能の障害（以下、「障害等」という。）により、受験上及び修学上の配慮を必要とする可能性のある入学志願者は、出願に先立ち、下記の様式にならい必要事項を記入の上、医師の診断書等を添えて、下記の期限までに相談してください。日常生活において、ごく普通に使用している補聴器、松葉杖、車椅子等を使用して受験する場合や期限後に不慮の事故等により、受験上の配慮が必要となった場合には、速やかに相談してください。

また、障害等の程度によっては、事前の準備が必要となる場合がありますので、できるだけ早めに相談してください。

なお、事前相談の内容等が合否判定のための資料となることはありません。

- 事前相談の期限      1 回目出願者    平成29年 6 月23日(金)  
  2 回目出願者    平成29年12月 1 日(金)

○相 談 先

秋田大学大学院医学系研究科・医学部学務課大学院担当  
〒010-8543 秋田市本道一丁目1の1      電話 018-884-6032

○様式例 (A4判)

| 受験上および修学上の配慮を必要とする入学志願者の事前相談書<br>(秋田大学大学院医学系研究科)          |               |                        |
|---|---------------|------------------------|
| 平成   年   月   日  |               |                        |
| 志願専攻  | 医学系研究科        | 専攻                     |
| 氏 名<br>(年 齢)  |               | (   歳)                 |
| 連絡先   | 〒    -        | 電話    -    -           |
| 障害等の種類・程度<br>※医師の診断書等障害の状況がわかるものを必ず添付してください。              |               |                        |
| 受験上希望する配慮の内容  |               |                        |
| 修学上希望する配慮の内容<br>※入学が確定した後、学生サポートルームから相談内容について連絡する場合があります。 |               |                        |
| 出身学校等でとられていた特別措置  |               |                        |
| 日常生活の状況   |               |                        |
| 出身学校等   | 学校名等          |                        |
|   | 所在地及び<br>電話番号 | 〒    -<br>電話    -    - |

## 11. その他

- (1) 提出書類は一括して所定の封筒に入れて提出してください。  
なお、受理した出願書類等の返還及び記載事項の変更は認めません。
- (2) 試験当日の留意事項  
学力検査当日は、9時30分から受付を開始しますので、受付を済ませて、9時50分までに所定の試験室へ入ってください。  
自家用車等により来学された場合は本道構内に入構できません。 外来駐車場をご利用の上、その旨受付の際に係員にお知らせください。

### 入学試験に関する問い合わせ

入学試験に関してご質問等がある場合は、下記へお問い合わせください。  
なお、郵送での問い合わせの場合は、所要額分の切手を貼った返信用封筒を同封してください。

### 記

秋田大学大学院医学系研究科・医学部学務課大学院担当

〒010-8543 秋田市本道一丁目1の1  
電話 (018) 884-6032

## 受験票

|  |   |
|--|---|
| 受験番号   | ※ |
| ふりがな   |   |
| 氏名   |   |
| 志望講座   |   |
| 写真貼付欄<br>(出願前3か月以内の正面、<br>上半身、無帽で撮影した<br>縦4cm×横3cmのもの) |   |
| 平成 年 月撮影   |   |

※欄は記入しないでください。

## 写真票

|  |   |
|--|---|
| 受験番号   | ※ |
| ふりがな   |   |
| 氏名   |   |
| 志望講座   |   |
| 写真貼付欄<br>(出願前3か月以内の正面、<br>上半身、無帽で撮影した<br>縦4cm×横3cmのもの) |   |
| 平成 年 月撮影   |   |

※欄は記入しないでください。

# 平成30年度秋田大学大学院医学系研究科医学専攻(博士課程)

## 入学志願票

|          |                                   |                     |                       |     |
|----------|-----------------------------------|---------------------|-----------------------|-----|
| 入試区分     | 一般入試 ・ 社会人特別入試<br>どちらかを○で囲んでください。 |                     | ※受験番号                 |     |
| ふりがな     |                                   |                     | 生年月日                  | 性別  |
| 氏名       |                                   |                     | 昭和 年 月 日生<br>平成       | 男・女 |
| 出願資格     | 大学 学部 学科                          |                     |                       |     |
|          | 昭和 年 月 入学<br>平成                   | 昭和 年 月 卒業(見込)<br>平成 |                       |     |
|          | 大学大学院 研究科 専攻                      |                     |                       |     |
|          | 昭和 年 月 修士入学<br>平成                 | 年次在学                | 昭和 年 月 修士修了(見込)<br>平成 |     |
|          | 第 回医師国家試験合格                       | 医籍登録(第 号)           |                       |     |
| 志望先      | 系                                 |                     |                       |     |
| ふりがな     |                                   |                     |                       |     |
| 現住所      | (〒 )<br>TEL ( )                   |                     |                       |     |
| ふりがな     |                                   |                     |                       |     |
| 合格通知受信場所 | (〒 )<br>TEL ( )                   |                     |                       |     |

### 記入上の注意

- 必要事項を記入し、該当事項を○で囲んでください。
- 「志望先」は、1頁を参照のうえ、記入してください。
- 大学名は省略することなく正式の名称を記入してください。
- 裏面も記入してください。
- ※欄は記入しないでください。

切り離さないでください

きりとり線

SAMPLE



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

## 志 願 理 由 書

一般入試・社会人特別入試

秋田大学大学院医学系研究科

|      |                 |       |      |
|------|-----------------|-------|------|
| ふりがな |                 | 専攻名   | 医学専攻 |
| 氏名   | 昭和<br>平成 年 月 日生 | 研究講座名 |      |
| 生年月日 |                 |       |      |

**SAMPLE**

きりとり線

注) ※欄は記入しないでください。



|   |   |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    |              |    |   |   |   |   |   |   |
|---|---|-------|---|---|---|--|--|---|---|---|----|--------------|----|---|---|---|---|---|---|
| 00  | 仙台  | 払込取扱票 |   |   |   |  |  |   |   |   |    |              |    |   |   |   |   |   |   |
| 口座記号番号  |   |       |   |   |   |  |  |   |   |   | 金額 | 千            | 百  | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| 0   | 2   | 2     | 4 | 0 | 3 |  |  | 7 | 9 | 7 | 3  | 3            |    |   | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 加入者名  | 国立大学法人秋田大学  |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    | 料金           | 備考 |   |   |   |   |   |   |
| 通   | *平成30年度検定料  |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    | ゆうちょ銀行・郵便局専用 |    |   |   |   |   |   |   |
| 信   | 医学系研究科医学専攻（博士課程）  |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    |              |    |   |   |   |   |   |   |
| 欄   | *ATM（現金自動預け払い機）は使用しないでください。<br>*ご依頼人欄には志願者本人の名前を記入してください。 |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    |              |    |   |   |   |   |   |   |
| ご依頼人  | おところ（郵便番号）<br>※ おなまえ                                      |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    | 日附印          |    |   |   |   |   |   |   |
|   |   |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    |              |    |   |   |   |   |   |   |
| 裏面の注意事項をお読み下さい。（ゆうちょ銀行）（承認番号仙第9069号）<br>これより下部には何も記入しないでください。 |   |       |   |   |   |  |  |   |   |   |    |              |    |   |   |   |   |   |   |

振替払込請求書兼受領証

|        |                      |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|----------------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 口座記号番号 | 0                    | 2 | 2 | 4 | 0 | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 加入者名   | 国立大学法人秋田大学           |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 依頼人    | おところ（郵便番号）<br>※ おなまえ |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 料      | （消費税込み）              |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 金      | 円                    |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備考     |                      |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

この受領証は、大切に保管してください。

振替払込受付証明書（お客さま用）

（ご依頼人⇒郵便局・ゆうちょ銀行⇒ご依頼人）

|             |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 口座記号番号      | 0   | 2 | 2 | 4 | 0 | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 加入者名        | 国立大学法人秋田大学                                  |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 払込金額        | 千 百 十 万 千 百 十 円<br>3 0 0 0 0                |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ご依頼人住所氏名    | *志願者本人の名前を記入してください。<br>おところ（郵便番号）<br>※ おなまえ |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （電話番号 - - ） |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 日附印         |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（承認番号仙証第193号）

台紙添付用

SAMPLE

記載事項を訂正する場合は、その箇所に訂正印を押してください。  
切り取らなくてはいけません。

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

(ご注意)

- ・この用紙は、機械で処理しますので、金額を記入する際は、枠内にはっきりと記入してください。また、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。
- ・この用紙は、ゆうちょ銀行又は郵便局の払込機能付きATMでもご利用いただけます。
- ・この払込書を、ゆうちょ銀行又は郵便局の渉外員にお預けになるときは、引換え用紙を必ず受け取ってください。
- ・この用紙による払込料金は、領紙の裏面に記載されています。
- ・ご依頼人様からご提出いただきました払込書に記載されたおところ、おなまえ等は、加入者様に通知されます。
- ・この受領証は、払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。

収入印紙  
課税相当額  
以上  
貼 付

印

SAMPLE

この場所には、何も記載しないでください。

# 検定料振替払込受付証明書貼付台紙

受験番号

※

志願者氏名

平成30年度大学院医学系研究科医学専攻（博士課程）【検定料】

**SAMPLE**

振替払込受付証明書貼付欄

- 注) 1. 日附印が押されていることを確認のうえ、証明書の全面にのり付けして貼ってください。
2. ※欄は記入しないでください。

受験番号

※

## 受験許可書

秋田大学大学院医学系研究科長 殿

氏名

生年月日 昭和 年 月 日生  
平成

上記の者が、平成30年度貴大学院医学系研究科医学専攻（博士課程）の入学試験を  
受験することを許可します。

**SAMPLE**

平成 年 月 日

住所

機関名

所属長

印

- 注1) ※欄は記入しないでください。  
注2) 社会人特別入試を出願する者で、現在、本学関係施設（附属病院等）に所属している場合、提出不要です。

受験番号

※

## 履 歴 書

出願資格認定申請・社会人特別入試

秋田大学大学院医学系研究科

|      |         |                                   |          |             |
|------|---------|-----------------------------------|----------|-------------|
| ふりがな |         | 男・女                               | 生年月日     |             |
| 氏 名  |         |                                   | 昭和<br>平成 | 年 月 日生 ( 歳) |
| ふりがな |         | 電話番号<br>( ) -<br>自 宅, 呼 出<br>( 方) |          |             |
| 住 所  | 〒 ( - ) |                                   |          |             |

## 学 歴

| 学 校 名 | 修 学 期 間   | 在学年数 | 卒 業・修 了<br>中 退・在学中 |
|-------|-----------|------|--------------------|
|       | 年 月 ~ 年 月 | 年    |                    |
|       | 年 月 ~ 年 月 | 年    |                    |
|       | 年 月 ~ 年 月 | 年    |                    |
|       | 年 月 ~ 年 月 | 年    |                    |
|       | 年 月 ~ 年 月 | 年    |                    |

SAMPLE 職 歴

| 年 月 ~ 年 月 | 勤 務 先 ( 記入してください) |
|-----------|-------------------|
| 年 月 ~ 年 月 |                   |
| 年 月 ~ 年 月 |                   |
| 年 月 ~ 年 月 |                   |
| 年 月 ~ 年 月 |                   |
| 年 月 ~ 年 月 |                   |

## 免 許 ・ 資 格

| 年 月 日 | 免 許 ・ 資 格 の 名 称 |
|-------|-----------------|
| 年 月 日 |                 |
| 年 月 日 |                 |
| 年 月 日 |                 |

## 賞 罰

|       |  |
|-------|--|
| 年 月 日 |  |
| 年 月 日 |  |
| 年 月 日 |  |

|      |                             |                                |                              |
|------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 健康状態 | <input type="checkbox"/> 健康 | <input type="checkbox"/> やや不健康 | <input type="checkbox"/> 不健康 |
|------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|

注) ※欄は記入しないでください。

受験番号

※

## 研究計画書

社会人特別入試

秋田大学大学院医学系研究科

| 氏名              | 専攻名   | 医学専攻 |
|-----------------|-------|------|
|                 | 研究講座名 |      |
| <h1>SAMPLE</h1> |       |      |

注) 1. 研究計画の概要について記入してください。

2. ※欄は記入しないでください。

受験番号

※

平成30年度 秋田大学大学院医学系研究科  
入学試験出願資格認定申請書

平成 29 年 月 日

秋田大学大学院医学系研究科長 殿

申請者

専攻名 医学専攻 研究講座名 ( )

氏名 印

生年月日 昭和 年 月 日生  
平成

住所 〒

電話番号 ( ) -

下記の書類を添付のうえ、出願資格の認定を申請します。

**SAMPLE**

1. 履歴書（別添の所定用紙）
2. 志願理由書（別添の所定用紙）
3. 在学大学の学部規程等（学年毎に履修する科目（必修及び選択の別）が明記されているもの）
4. 在学証明書
5. 最終学校の卒業又は修了証明書
6. 最終学校成績証明書
7. 学業に関する表彰等がある場合には、それを証明するもの
8. 研究業績がある場合には、その研究歴証明書及び研究業績目録

- 注) 1. 出願資格(7)について申請する場合は、上記の1, 2, 3, 4, 6及び7の書類を提出してください。
2. 出願資格(5)のウ・エ及び(6)・(8)について申請する場合は、上記の1, 2, 5, 6, 7及び8の書類を提出してください。
3. ※欄は記入しないでください。



受験番号

※

## 研究歴証明書

氏名

生年月日 昭和 年 月 日生  
平成

上記の者は、下記のとおり研究歴を有することを証明します。

記

|            |                |
|------------|----------------|
| 在職した機関等名   |                |
| 所属及び身分     |                |
| 研究期間       | 年 月～ 年 月（ 年 月） |
| 研究題目及び研究内容 | SAMPLE         |
| 指導教員・職・氏名等 |                |
| 平成 年 月 日   |                |
| 所在地        |                |
| 機関名等       |                |
| 機関等の長      | 印              |

注) ※欄は記入しないでください。

受験番号

※

## 研究業績目録

秋田大学大学院医学系研究科

| 氏名 | 専攻名   | 医学専攻 |
|----|-------|------|
|    | 研究講座名 |      |

例 ①共著者名, 共同発表者名等 ②学術論文, 研究発表・報告, 特許の名称 ③発行所, 発表雑誌, 発表学会等の名称 ④発行又は発表の年月日順に記入してください。

**SAMPLE**

- 注) 1. 研究業績がない場合は、「なし」と記入してください。
2. 学術論文等については、別刷の提出を求める場合がありますので準備しておいてください。
3. ※欄は記入しないでください。

速達

362 円分の  
切手を貼って  
ください。

(住  
所)

都 道  
府 県

受験票  
送付  
中

SAMPLE

様

受験番号

※記入しないでください

〒010-8543

秋田市本道一丁目1の1

秋田大学大学院医学系研究科・  
医学部学務課大学院担当

速 達

0 1 0 - 8 5 4 3

切手を貼って  
ください。

簡易書留

「医学専攻（博士課程）出願書類」在中

秋田市本道一丁目一の一

秋田大学大学院医学系研究科

医学部学務課大学院担当 御中

SAMPLE

|        |                            |
|--------|----------------------------|
| 書類引受番号 | <small>※記入しないでください</small> |
|--------|----------------------------|

|     |    |   |           |
|-----|----|---|-----------|
| 差出人 | 住所 | 〒 | 電話（ - - ） |
|     | 氏名 |   |           |