　　　　年　　　月　　　日

2026年度横浜市立大学大学院医学研究科

入学検定料支払証明書貼付用紙（入学検定料9,800円）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 志望種別 | ※　研究生、科目等履修生などの志望先を記載してください  　　例）医科学専攻研究生、看護学専攻研究生、看護学専攻科目等履修生  　　　　がんプロ医科学インテンシブ、がんプロ看護学インテンシブ、がんプロがんパネル |
|  |
| 入学検定料支払証明書　貼付欄  （入学検定料支払証明書　を　貼付してください） | |