Form 1

茨城大学大学院理工学研究科博士後期課程

Application for Admission to the Graduate School of Science and Engineering, Ibaraki University (Doctoral Program)

**進　学　志　願　票**

# Application Form for Enrollment

　　　　　　　　　　　提出日Filing date：月(Month) ＿＿＿＿　日(Date) ＿＿＿＿　年(Year) ＿＿＿＿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入学区分  Desired date of enrollment | 2025年9月21日 (September 21, 2025) | | | | | 受験番号  Examinee No. | ※ | | |
| フリガナ  氏　　名  Name |  | | | | | | 性別  Sex | | □ 男 Male  □ 女 Female |
|  | | | | | |
| 生年月日  Date of birth | （Age　　　 歳）  月（Month）　 日（Date）　　 年（Year） | | | | | | | | |
| 志望専攻名  Desired major |  | | | | | | | | |
| 志望指導教員名  Expected supervisor |  | | | | | | | | |
| 学歴  School attending/attended | ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 大学  University  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 学部  Faculty/College  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 学科  Department | | | | | | | 卒業・卒業見込  Date of (expected)  Graduation  　　　　　 年(西暦)  ＿＿＿＿＿ Year  　　　　　 月  ＿＿＿＿＿ Month | |
| ＿＿＿＿＿＿＿＿＿茨城＿＿＿＿ 大学大学院  University  ＿＿＿＿＿＿＿＿理工学＿＿＿＿＿ 研究科  Graduate school  ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 専攻　博士前期課程  Major of master’s program | | | | | | | 修了見込  Date of Expected  Graduation  　　　　　 年(西暦)  ＿＿＿＿＿ Year  　　　　　 月  ＿＿＿＿＿ Month | |
| 現　住　所  Present address | 〒　　 － | | Phone | E-mail | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 合格通知書等の  受　信　場　所  Address for notification of the application results | 〒　　 － | Phone | | | E-mail | | | | |
| 住所： | | | | | | | | |

注意Note 1. ※印欄は、記入しないでください。※ Leave blank.

2. 「合格通知書等の受信場所」は、入学決定までの通知を受ける場所を記入し、変更した場合は、速やかに届け出てください。

When the address for notification of the application results is changed, please immediately inform the Admission Office of the College of Science/Engineering of Ibaraki University.

3. 志望指導教員には、事前に連絡を取っておいてください。

Please contact in advance the expected supervisor.

Form 2

茨城大学大学院理工学研究科博士後期課程

Application for Admission to the Graduate School of Science and Engineering, Ibaraki University (Doctoral Program)

**受　　験　　票**

**Admission Slip for Examination**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入学区分  Desired date of enrollment | 2025年9月21日 (September 21, 2025) | | 受験番号  Examinee No. | ※ | |
| 志望専攻  Desired Major | 専 攻  　Major | | | | |
| フリガナ  氏 名  Name |  | | | | □ 男Male  □ 女Female |
|  | | | |
| 試 験 場  Examination room | | □ 水戸キャンパス Mito campus  □ 日立キャンパス Hitachi campus  □ 東海サテライトキャンパス Tokai satellite campus | | | |

………………………………………………………………………………………………………………………………

茨城大学大学院理工学研究科博士後期課程

Application for Admission to the Graduate School of Science and Engineering, Ibaraki University (Doctoral Program)

**写　　真　　票**

**Applicant’s Photograph**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入学区分  Desired date of enrollment | 2025年9月21日 (September 21, 2025) | |
| 受験番号  Examinee No. | ※ | |
| 志望専攻  Desired Major | 専 攻  　 Major | |
| フリガナ  氏 名  Name |  | □ 男Male  □ 女Female |
|  |

写真・Photo

縦4cm × 横3cm

写真のウラに氏名を記入すること

Write your name on the back of the photo

………………………………………………………………………………………………………………………………

注意 Note

1. ※印欄は、記入しないでください。※ Leave blank.

2. 氏名は、住民票又はパスポートのとおり記入してください。

「Name」must be as given in the Resident Certificate or Passport.

3. 写真は、縦４ｃｍ × 横３ｃｍ正面上半身無帽で、出願３か月以内に撮影したもの。

Photograph must be 3 cm × 4 cm in size and taken within 3 months before submission of the form.

Form 3

**研 究上 の 業 績 調 書**

**Research Achievement Records**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入 学 区 分  Desired date of enrollment | 2025年9月21日 (September 21, 2025) | | 受 験 番 号  Examinee No. | | ※ |
| 氏 　　 名  Name |  | 志 望 専 攻 名Desired Major | |  | |

◎ 下記の事項を横書で記入してください。（鉛筆使用不可）

Please fill in the following information. Please do not use a pencil when filling this form.

1. 学術論文・研究報告・特許等の名称。 Scientific publications • Research reports •Numbers of patents
2. 発行又は発表年月。 Year of publication or presentation.
3. 発行所、発表雑誌等又は発表学会等の名称。 Name of publishers, scientific journals or conferences
4. 全著者名。 Names of all authors.
5. その他。 Other information.

|  |
| --- |
|  |

茨城大学大学院理工学研究科

The Graduate School of Science and Engineering, Ibaraki University

注Note １．用紙が不足する場合は、コピーして使用してください。

Additional sheets of paper may be attached if necessary.

２．※印欄は、記入しないでください。 ※ Leave blank.

Form 4

**研究計画書**

**Research Plan**

No.1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入 学 区 分  Desired date of enrollment | 2025年9月21日 (September 21, 2025) | | 受 験 番 号  Examinee No. | | ※ |
| 氏 　　 名  Name |  | 志 望 専 攻 名Desired Major | |  | |

注Note　※印欄は、記入しないでください。 ※ Leave blank.

|  |
| --- |
|  |

茨城大学大学院理工学研究科

The Graduate School of Science and Engineering, Ibaraki University

Form 5

**宛名票**

**Address Slip**

**注意**

**Caution**

合格通知書・入学手続書類等の郵送に利用します。住所は必ず受け取ることのできる場所を記入してください。

Please fill in the address where you wish to receive the Result Notification Notice and other admission related documents.

氏名は必ず志願者本人の名前を記載してください。

Name must be the name of applicant him/herself.

必ず全ての宛名票を記入してください。

Please fill in all of Address Slips.

**郵便番号Postal code**：

**住所Address**：

**名前Name**：

**受験番号Examinee’s No**：※

※この欄は記入不要です。Leave blank.

**郵便番号Postal code**：

**住所Address**：

**名前Name**：

**受験番号Examinee’s No**：※

※この欄は記入不要です。Leave blank.

**郵便番号Postal code**：

**住所Address**：

**名前Name**：

**受験番号Examinee’s No**：※

※この欄は記入不要です。Leave blank.