様式8

受　験　承　諾　書

　（西暦）　　　　年　　月　　日

名桜大学長　　殿

　　　　　受験者の職名

　　　　　　　　　氏名

　　上記の者が、貴大学大学院国際文化研究科国際文化システム専攻（修士課程）を受験することを承諾します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　本人との関係

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　（　　　　　）　　　　－