

※

※の欄は記入しないで下さい。

2024年度 医学部医学科総合型選抜

誓 約 書

西暦 年 月 日

大阪公立大学長 様

現住所 _____

志願者氏名 (自署) _____ (印)

生年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

私は、**貴大学医学部医学科 総合型選抜** の趣旨を理解したうえで入学を希望し、入学を許可されたときには、医学部医学科の教育理念に沿い、勉学に専念することを誓約いたします。

上記の者に、誓約書のとおり固く遵守させるとともに、誓約書に関する一切の責任を私が引き受けます。

西暦 年 月 日

現住所 _____

保証人氏名 (自署) _____ (印)

生年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

志願者との続柄 _____