出願の際に必要な書類

- 一般選抜
- 社会人特別選抜

受験番号	*	
------	---	--

令和 年 月入学 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科(博士課程) 入学願書

写真貼付

出願前3ヶ月以内 に撮影したもの (縦4cm×横3cm) 写真の裏に氏名を 記入し、貼付する こと。

選	抜方法					 段選抜			□社	:会)	人特	別選抜	į			
フリ	J ガナ 													性		
氏	名													別		
生	年月日			年		月		日	1	年		F3月末時	:占)		:	쌰
		(7	西暦	年)	Τ					(1)	7H O 4	- 3 刀 不同	「 二 」			歳
志望		建康科 七進治	学 療科学	研究 分野						指教						
志コ	望 ー ス		一般コージ目的別コー												コージ	ス)
最終			大学			学部			学科			年	J]		
学歴			大学力	大学院 専項	文(——— 矽	研究科 課程))		年)]		
医	 歯学総合	—— 合研	免許の種	類		取	得	年	月	()	 免許	番号)				
1	科に関係 免許取る								年	月	(免	上許番号	計第		号	.)
1	元司収行び免許者								年	月	(免	上許番号	子第		号	•)
(医師)	免許・歯科医師	i免許等)							年	月	(免	上許番号	3第		号	.)
			〒													
現	住	所														
74:		tl-	25													
連	絡	先	メール	アドレン	ス:											
			₹					7								
緊	急連絡	5 先	氏 名								続	柄				
			住 所													

- (記入上の注意) 1. ※印欄には記入しないこと。
 - 2. 必要事項を記入し、選択肢がある項目は該当事項にチェック又は○で囲むこと。
 - 3. 医師・歯科医師の国家試験の免許を持っている者は、該当欄に必ず記入すること。
 - 4. 裏面 (履歴書) も記入すること。

		履		歴	書	
学	歴	年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
職	歴	年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月			
		年	月~現在			
賞	罰					
	上記のと	こおり相違あ	りません。			
		年 月				
	ሀጉ ካ	1 11	Н		丘 夕	(ch
					氏 名	(II)

- (注) 1. 履歴事項はできるだけ詳細に記入すること。
 - 2. 高等学校卒業から記入すること。
 - 3. 記入欄が不足する場合は本用紙をコピーして記入すること。

令和 年 月入学 鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科(博士課程) 写真票

受験番号	*
選抜区分	□ 一 般 選 抜 □ 社 会 人 特 別 選 抜
志望研究分野	□ 健康 □ 先進 分野
希望指導教員	
志望コース	□ 一般コース□ 目的別コース (コース)
フ リ ガ ナ 氏 名	

※写真貼付 出願3カ月以内に 撮影したもの (縦 4cm×横 3cm) 写真の裏に氏名を 記入し、貼付すること

- (注) 1. ※印欄は記入しないこと。 2. 必要事項を記入し、選択肢がある項目は該当事項をチェックすること。

令和 年 月入学

-----切り離さないこと------切り離さないこと

鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科(博士課程) 受験票

受験番号	*	
選抜区分	□ 一 般 選 抜	
選	□ 社会人特別選抜	
志望研究分野	□健康	分野
心至明九刀封	□ 先進	刀到
希望指導教員		
志望コース	□ 一般コース	
心至コース	□ 目的別コース (コース)
フリガナ		
氏 名		

(注) 1. ※印欄は記入しないこと。

2. 必要事項を記入し、選択肢がある項目は該当事項をチェックすること。

※写真貼付 出願3カ月以内に 撮影したもの (縦 4cm×横 3cm) 写真の裏に氏名を 記入し、貼付する こと

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 研究志望書

			T
乙 , 中, 北, 首, 数, 目, 反	н	\(\forall \)	
卫 定指理数目名		2	
1 1011111111111111111111111111111111111	24	ш	

【研究志望書の記入について】

- ・志望する研究テーマ、目的、動機、内容についてまとめること。
- ・研究志望書の中で専門用語を使用する場合は、注記を付すなどしてわかりやすい表記に努めること。
- ・和文・英文にかかわらず、主語、述語や指示語をはっきり示し、記載内容が第三者に伝わるような表現に 留意すること。
- ・本用紙に、1,000字程度で作成すること。電子ファイルで作成したものを貼り付けても可とするが、はみ 出さないように注意し、フォントサイズは10~12ポイントで作成すること。

受	験	番	号	*	

宛 名 票

【注意事項】

- 1 ※欄は記入しないこと。
- 2 合格通知書類等を受け取る際の郵便番号、住所及び氏名を、楷書でていねいに2枚とも記入すること。 住所は、団地の棟番号、戸番や下宿の場合は下宿先の○○方なども記入すること。
- 3 提出前に記入漏れがないか確認して、出願書類と併せて提出すること。

(住所)		(住所)		
(氏名)	様	(氏名)		
電話	*	電話		*
(住所) 8 9 0 - 8 5 4 4		(住所)	8 9 0 - 8 5 4 4	
鹿児島市桜ヶ丘8丁目3	5-1		鹿児島市桜ヶ丘8丁目 35	5-1
(氏名) 鹿児島大学 医歯学総合研究科等 学	務課 医歯学大学院係	(氏名)	鹿児島大学 医歯学総合研究科等 学	務課 医歯学大学院係
(電話) 099 (275) 51	2 0	(電話)	099 (275) 512	2 0
品名: 書類		品名:	書類	

受験及び就学に関する承諾書

令和 年 月 日

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科長 殿

所属機関所在地 所属機関名 代表者氏名電話番号

 \bigcirc

下記の者が、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科(令和 年 月入学)の社会人特別 選抜試験を受験し、また、受験の結果、本人が本研究科に入学する場合は、当機関に在職のまま 就学することを承諾します。

記

氏	名				
生年月	日		年	月	日
現住	所	_			
職	名				

受験及び就学に関する承諾書(臨床研修機関用)

年	月	Е

(EII)

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科長 殿

研修機関所在地

研修機関名

代表者氏名

電 話 番 号

臨床研修医選考中若しくは臨床研修予定又は臨床研修中の下記の者について、鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科(令和 年 月入学)の入学者選抜試験を受験することを承諾します。 また、受験の結果、貴研究科に入学する際は、臨床研修の到達目標を適切に達成することを前提に、 当機関の研修医として勤務を継続し、臨床研修の時間外等を利用して就学することを申し添えます。

							記						
氏			名					()
生	年	月	目			年		月	日	-			
現	信	È	所	(〒)						
当機	関での	指導教	員等										
研修其	引間 (予	予定を含	(む)		年	月	月	\sim	:	年	月	日	_

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 入学試験 検定料納付確認票

Kagoshima University Graduate School of Medical and Dental Sciences Examination Fee Payment Confirmation Slip

※ 受験番号 ※ Application No.						
氏名 Name						
	□ コンビニエンスストアでの支払い A payment at convenience stores					
□ クレジットカードでの A payment with your Cr						
検定料収納証明書 貼付欄 Official Receipt						

※ 欄は大学側で使用するので、記入しないこと Note) Leave the ※ box blank. It is for official university use only.

検定料の払込について

- ◆次のいずれかの方法により支払ってください。
- 1. コンビニエンスストアでの支払い ※日本国内のみ利用できます。

(パソコンやスマートフォン等のある環境で御利用ください。)

- (1) 次ページ「鹿児島大学大学検定料払込方法」を参照の上、支払ってください。なお、事務手数料は支払人の負担となりますので、留意してください。
- (2) 支払後、レジにて受け取った「入学検定料・選考料 取扱明細書」の「収納証明書」部分を切り取り、前ページ「検定料納付確認票」の所定の欄に貼り付けてください。
- (3) 支払期限 出願期間最終日の15時まで(「Web サイトでの申込み」は、支払期間終了60分前まで)

2. クレジットカードでの支払い

(パソコンやスマートフォン等、プリンタのある環境で御利用ください。)

- (1) 次ページ「鹿児島大学検定料払込方法」を参照の上、支払ってください。なお、事務手数料は支払人の負担となりますので、留意してください。
- (2) 支払後、「入学検定料・選考料 取扱明細書」を印刷し、「収納証明書」部分を切り取り、前ページ「検 定料納付確認票」の所定の欄に貼り付けてください。
- (3) 支払期限 出願期間最終日の15時まで
- ◆ Please pay the examination fee by one of the following means.
- 1. Payment at a convenience store * Available only in Japan

(Please use this option only if you have access to a computer, smartphone, etc.)

- (1) Please refer to 『鹿児島大学検定料払込方法』(How to pay the examination fee at Kagoshima University) on the next page and make the payment. Note that the payer is responsible for paying the administrative fee.
- (2) After payment, cut out the 『収納証明書』(Official Receipt) portion of the 『入学検定料・選考料 取扱 説明書』(Examination Fee and the Screening Fee Receipts), cut out the 『収納証明書』(Official Receipt) portion, and attach it on the designated area of the 『検定料収納証明書貼付台紙』(Confirmation Slip) on the previous page.
- (3) Payment period: Last day of application period 15:00 (For "Application through the website," one hour before the end of the payment period.)

2. Payment by credit card

(Please use this option only if you have access to a computer, smartphone, or other environment with a printer.)

- (1) Please refer to 『鹿児島大学検定料払込方法』 (How to pay the examination fee at Kagoshima University) on the next page and make the payment. Note that the payer is responsible for paying the administrative fee.
- (2) After payment, print out the 『入学検定料·選考料 取扱証明書』(Examination Fee and the Screening Fee Receipts), cut out the 『収納証明書』(Official Receipt) portion, and attach it on the designated area of the 『検定料収納証明書貼付台紙』(Confirmation Slip) on the previous page.
- (3) Payment period: Last day of application period 15:00

鹿児島大学 検定料払込方法

事務手数料が別途かかります。詳しくはWebサイトをご確認ください。

Webで事前申込み

画面の指示に従って必要事項を入力し、お支払いに必要な番号を取得。



https://e-shiharai.net/

- ※カード決済完了後の修正・取消はできません。申込みを確定する前に、内容をよく ご確認ください。
- ※番号取得後に入力ミスに気づいた場合はその番号では支払いを行なわず、 もう一度入力し直して、新たな番号を取得してお支払いください。 支払い期限内に代金を支払わなかった入力情報は、自動的にキャンセルされます。
- ※確定画面に表示される番号をメモしてください。



② お支払い

各店舗へ

コンビニエンスストアでお支払い

●検定料はATMでは振り込みできません。必ずレジでお支払 ●中頭端末機の画面デザイン等は、予告なく変更される場合



【払込票番号(13ケタ)】

●レジにて

「インターネット支払い」と 店員に伝え、印刷した【払込票】 を渡すか、【払込票番号】を 伝えてお支払いください。

マルチコピー機は使用しません

お支払い後、必ず「入学検定料・ 選考料取扱明細書」(チケット)を 受け取ってください。



マルチペイメントサービス 【お客様番号】【確認番号】

各種代金お支払い



店頭端末機より出力される「申込券」(受付票)を持って、30分以内にレジで お支払いください。

お支払い後、必ず「入学検定料・選考料 取扱明細書」を受け取ってください。

そのまま カード決済手続へ







JCB ※お支払いされるカードの名義人は、

受験生本人でなくても構いません。 但し、「基本情報入力」画面では、 必ず受験生本人の情報を入力してく ださい。

Web申込みの際に、 支払方法で 「クレジットカード」を選択

カード情報を入力

全入力内容が表示されますので、 正しければ「確定」を押す

お支払い完了です。 E-支払いサイトの申込内容照会 (URL:https://e-shiharai.net/) にアクセス して下記の手順に従って、

3 出 願

【コンビニエンスストアでお支払いの場合】

「入学検定料・選考料 取扱明細書」の「収納証明書」部分を切り取り、 入学志願票の所定欄に貼る。



「収納証明書」を梱付けする際には、糊本体の注意書きに「感熱感圧紙などを変色させる場合があります」と記載されている機はご使用にならないでください。 「収納証明書」が黒く変色であるないでください。



【クレジットカードでお支払いの場合】

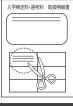
支払完了後、E-支払いサイトの「申込内容照会」に アクセスし、受付完了時に通知された【受付番号】と 【生年月日】を入力して「収納証明書」を印刷。

「収納証明書」部分を切り取り、

入学志願票の所定欄に貼り出願。

プリンタのある環境が必要です。 スマートフォンでお申込みされた方は、 プリンタのある環境でご利用ください。

※クレジットカードでお支払いされた場合 「取扱金融機関出納印」は不要です。



🕰 注意事項

- ●携帯サイトの未成年者アクセス制限サービスは解除してご利用ください。
- ●出願期間を入試要項等でご確認のうえ、締切に間に合うよう十分に余裕をもっ てお支払いください。
- ●支払最終日の「Webサイトでの申込み」は14:00まで、店頭端末機の操作は15:00 までです。クレジットカードの場合、Webサイトでのお申込みと同時にお支払いが 完了します。14:00までにお手続きしてください。
- ●「検定料払込」についてのお問い合わせは、コンビニ店頭ではお答えできません。 詳しくはWebサイトをご確認ください。
- ●一度お支払いされた検定料は返金できません。
- ●検定料の他に事務手数料が別途かかります。詳しくはWebサイトをご確認くだ
- ●「申込内容照会」から収納証明書が印刷できるのは、クレジットカードでお支払い された場合に限ります。
- ●カード審査が通らなかった場合は、クレジットカード会社へ直接お問い合わせくだ
- ●取扱いコンビニ、支払方法は変更になる場合があります。変更された場合は、 Webサイトにてご案内いたします。

How to pay the examination fee at Kagoshima University

You can pay the examination fee at convenience stores such as Seven Eleven, Lawson, Ministop, and FamilyMart, or by credit card 24 hours a day

Note that the payer is responsible for paying the administrative fee.

Application on the Website

Follow the instructions on the screen to enter the required information and obtain the number needed for payment.

https://e-shiharai.net/



*No amendments or cancellations can be made after the card payment is completed. Please check the details carefully before submitting your application.

*If you notice an input error after getting the number, please do not pay with that number but re-enter the information again to get a new number for payment.

If you do not pay by the due date, the information you entered will be automatically cancelled.

*Please make a note of the number that is displayed on the confirmation screen.

2 Payment

A payment at convenience stores



『払込票番号』(Payment slip No.) (13-digits)

At the cashier Please tell the clerk that you are using the Internet Payment Service and hand over the printed『払込票』 (Payment slip) or give the 『払込票番号』(Payment slip

The multi-copy machine is not used.

After payment, please make sure to receive the 『入学検定料·選考料取扱明細書』(examination fee and the screening fee receipts).

LAWSON

『お客様番号』(Customer No.) (II-digits) 『確認番号』(Authorization No.) (4-digts)

Loggi

『各種サービスメニュー』(Services Menu)

『各種代金・インターネット受付』 (Various fees and internet registration)

『各種代金お支払い』 (Payment of various fees)

『マルチペイメントサービス』 (Multi-Payment Service)

screening fee receipts).

Enter your 『お客様番号』(Customer No.) and 『確認番号』(Authorization No.).

あなたと、コンピに、 **FamilyMart**

『お客様番号』(Customer No.) (II-digits) 『確認番号』(Authorization No.) (4-digts)

Fami #-1

『代金お支払い』(Payment of fee)

『番号入力画面に進む』 (Proceed to the number input

Enter your『お客様番号』(Customer No.) and『確認番号』 (Authorization No.).

Please pay at the cashier within 30 minutes with the application ticket printed out at "Loppi" or "Famiport". After payment, be sure to receive a copy of the 『入学検定料·選考料 取扱明細書』(examination fee and the A payment with your Credit Card





Select 『クレジットカード』(Credit Card) as the payment method when you apply online.

Enter the credit card information.

All the information you entered will be displayed, and if it is correct, press 『確定』(Confirm).

Go to "e-shiharai" (https://eshiharai.net/) and follow the instructions to print out the 『収納証明書』(official receipt).

Application

Payment at a convenience store

After payment, cut out the 『収納証明書』(official receipt) portion of the『入学検定料·選考料 取扱明細書』 (examination fee and the screening fee receipts) received at the cashier and attach it on the designated area of 『検定料収納証明書貼付台紙』(confirmation slip)







During payment periods and application periods mentioned in the application documents, you can make a payment anytime.

Please confirm from application documents and complete payment in time for the application period.

Application on the website must be completed by 2:00pm on the due date, and operation of the terminal machine at the store must be completed by 3:00pm. If you use a credit card, the payment will be completed at the same time as the application on the website. Please complete the procedure by 2:00pm.

Please note that refund is not possible once you have made a payment of examination fee.

Payment by credit card

After payment, print out the 『入学検定料·選考料 取扱明 細書』(examination fee and the screening fee receipts), cut out the 『収納証明書』(official receipt) portion, and attach it on the designated area of the 『検定料収納証明 書貼付台紙』(confirmation slip)

Please use this option only if you have access to a computer, smartphone, or other environment with a printer.



It is possible to use a card which carries a name different from that of the applicant. However, please make sure that the information on the basic information page is the applicant's information.

Please directly contact the credit card company if your card is not accepted.

●The『収納証明書』(official receipt) can be printed from the『申込み内容照会』(Application Details Inquiry) page only if you have paid by credit card.

●Note that inquiries about payment of examination fees are not answered at convenience stores. Please check the Web site for details.

For questions or problems not mentioned here, please contact: E Service Support Center Tel: +81 3 5952 9052 (24 hours everyday)

Application Forms (出願の際に必要な書類)

Foreign-Student Applicants (外国人留学生特別選抜)

Admission Application for Graduate Study (入学願書) Graduate School of Medical and Dental Sciences KAGOSHIMA UNIVERSITY

Division(専攻)	Health Research Course(健康科学)
(Check one box)	Advanced Therapeutics Course(先進治療科学)

		1				
*Application Number(受験	番号)					
Name in both Native Language and in romanized letters or English(氏名)	Romanized letters or English Name notation ac (出身国で使用し	ccording to the	Middle(ミド e order used in the る氏名表記)			
Date of Birth (生年月日)	Month / Date	e / Year	Sex(性別) (Check one box)	☐ Male ☐ Female		
Nationality (国籍)	_		Age as of March 31, 2026 (年齢)			
Intended supervisor (希望する指導教員)			Research field (志望研究分野)			
Course (選択するコース)	☐ Global (☐ Other C)	
Semester Planning to Register(入学の時期)	☐ From O	ctober 2025		From April 2026		
Test Method (試験実施方 ※Circumstances in which				by remote **		
	Degr	ree received (仅得学位)			
Name of Institution (大学名)						
Department(学部)						
Major (専攻)						
Name of Degree (学位名)						
Date of Degree conferred or (学位授与年月)	expected to be con-	ferred Mo	nth / Year	/		
Graduate School of Medical and Dental	Type of lice	ense(免許の種	類) Month/Y	ear (License number:)	
science-related license obtained,			/	(License number:)	
license number (医歯学総合研究科に関す			/	(License number:)	
る免許取得年及び免許番号)			/	(License number:)	
		Address				
Present Address (現住所)		Phone:				
e-mail (メールアドレス)						
Mailing Address (合格通知書送付先)						

Note:

- 1. Do not write in the column with * mark.
- 2. Fill in the necessary information. For options, check the box.
- 3. Fill in the reverse side (academic history).

^{*} For Official Use

ducational background	(学歴)			
	Name and Address of School (学校名及び所在地)	Year and Month of Entrance and Completion (入学及び卒業年月)	Amount of time spent at the school attended (修学年数)	Diploma or Degree awarded, Major subject (学位・資格,専攻科目)
Elementary Education	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
(初等教育) Elementary School (小学校)	Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
Secondary Education (中等教育)	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
Lower Secondary School (中学)	Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
Upper Secondary School (高校)	Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
Higher Education (高等教育)	Name (学校名) Faculty	From (入学)	years (年)	
Undergraduate Level (大学)	(学部) Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
	Name (学校名) Faculty	From (入学)	years (年)	
Graduate Level (大学院)	(専攻) Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
Total years of schooling	ng mentioned above(以上を通算した全学内	交教育修学年数)	years (年) and months (月)

Employment Record (職歴)

Name and address of organization (勤務先及び所在地)	Period of employment (勤務期間)	Position (役職名)	Type of work (職務内容)
	From To		
	From To		

I hereby certify that the above information is true and accurate. (上記のとおり相違ありません)
Date of application:
(申請年月日)
Applicant's signature:
(申請者署名)

Photo slip

Admission in [Admission Application for Graduate Study Graduate School of Medical and Dental Sciences KAGOSHIMA UNIVERSITY

	·	
Application Number	*	
Divion	□ Health Research Course(健康科学)	photograph
(Check one box)(専攻)	□ Advanced Therapeutics Course(先進治療科学)	Note:
Research field (志望研究分野)		front viewupper half of thebody without hat
Intended superviser (希望指導教員)		· 3×4cm taken within the past
Course	☐ Global Course	three months
(志望コース)	☐ Other Course(
Name (氏名)	First (名)・Middle (ミドル)・Last (氏)	
About achievement test (foreign language: English) (学力検査(外国語:英語)	I'd like to take the oral test in the following way. (口述試験は以下の方法による受験を希望します。)	
について)	□ face - to - face (on campus) (学内で対面による)	
	☐ by remote (online)	
	(オンラインで遠隔による)	
	1	
	Do not separate	

Admission Ticket

Admission Application for Graduate Study

Admission in [

Graduate School of Medical and Dental Sciences KAGOSHIMA UNIVERSITY

Application Number	*
Divion	□ Health Research Course(健康科学)
(Check one box) (専攻)	□ Advanced Therapeutics Course(先進治療科学)
Research field (志望研究分野)	
Intended superviser (希望指導教員)	
Course	☐ Global Course
(志望コース)	\square Other Course (
Name (氏名)	First (名)・Middle (ミドル)・Last (氏)
About achievement test	I'd like to take the oral test in the following way.
(foreign language: English)	(口述試験は以下の方法による受験を希望します。)
(学力検査(外国語:英語)	□ face - to - face (on campus) (学内で対面による)
について)	□ by remote(online)(オンラインで遠隔による)

(Note) 1. Do not write in the column with * mark.

2. Fill in the necessary information. For options, check the box

Attach photograph Note:

- · front view
- upper half of the body without hat
- · 3×4cm taken within the past three months

Research prospectus

(研究志望書)

Intended Supervisor (希望する指導教員)	Name(氏名)	
-----------------------------------	----------	--

[How to fill in Research Prospectus Form]

State your desired research subject, goal and motivation. Prepare an outline of these in English. Use the space below.

- When using special terminology in the Research Prospectus Form, try to be as clear as possible by providing notes.
- Ensure that subjects, predicates and demonstrative words clearly convey the intended meaning in the third person.
- Keep within a limit of 500 Japanese letters or an equivalent number of words in English. It is acceptable to paste the typed document: as an electronic file. Use the Times New Roman font, and set the size to

	ew Roman folit, and set	the size to 10 points or larger.
Application Number (受験番号)	*	

Application and enrollment Consent

		Date:			
			уу	mm	dd
Dean of Kagoshima University (Medical and Dental Sciences	Graduate School of				
	Name of representati	ive			
	Name of organization	n			
	Address of organizat	tion			seal
	Phone number				
I hereby give the undersigned p	ermission to apply to l	Kagoshima Univ	ersity G	raduate Scho	ool of
Medical and Dental Sciences (adı	mission in []), to take the ex	xaminati	on for the fo	reign
student selection, and, if admitte	ed, to take the program	while retaining	her/his	current job.	
Name					
Date of birth					
Current Address					
Job title					

Date:	
Daic.	

Dean of the Graduate School of Medical and Dental Sciences

Statement of Consent to Supervise an Applicant (受入内諾書)

I hereby consent to supervise the a	applicant indicated below if they	qualify for the FY []
entrance examination for the Docto	oral Program at Kagoshima Univ	ersity Graduate School	of Medical
and Dental Sciences.			
	D		
	Departm		(C 1)
	Supervis (Signatu		(Seal)
	(-1,5	,	
Applicant classification:	Foreign-student Applicants		
Applicant's Name:			
Notes:			
1. Applicants are required to comp	plete this form by obtaining the s	eal of approval of the	prospective
supervisor indicated in the applica	tion form and submitting it at the	time of their application	on.

2. The form must be personally signed and sealed in the designated space by the prospective

supervisor.

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 入学試験 検定料納付確認票

Kagoshima University Graduate School of Medical and Dental Sciences Examination Fee Payment Confirmation Slip

※ 受験番号 ※ Application No.				
氏名 Name				
□ コンビニエンスストアでの支払い A payment at convenience stores				
□ クレジットカードでの支払い A payment with your Credit Card				
検定料収納証明書 貼付欄 Official Receipt				

※ 欄は大学側で使用するので、記入しないこと Note) Leave the ※ box blank. It is for official university use only.

検定料の払込について

- ◆次のいずれかの方法により支払ってください。
- 1. コンビニエンスストアでの支払い ※日本国内のみ利用できます。

(パソコンやスマートフォン等のある環境で御利用ください。)

- (1) 次ページ「鹿児島大学大学検定料払込方法」を参照の上、支払ってください。なお、事務手数料は支払人の負担となりますので、留意してください。
- (2) 支払後、レジにて受け取った「入学検定料・選考料 取扱明細書」の「収納証明書」部分を切り取り、前ページ「検定料納付確認票」の所定の欄に貼り付けてください。
- (3) 支払期限 出願期間最終日の15時まで(「Web サイトでの申込み」は、支払期間終了60分前まで)

2. クレジットカードでの支払い

(パソコンやスマートフォン等、プリンタのある環境で御利用ください。)

- (1) 次ページ「鹿児島大学検定料払込方法」を参照の上、支払ってください。なお、事務手数料は支払人の負担となりますので、留意してください。
- (2) 支払後、「入学検定料・選考料 取扱明細書」を印刷し、「収納証明書」部分を切り取り、前ページ「検 定料納付確認票」の所定の欄に貼り付けてください。
- (3) 支払期限 出願期間最終日の15時まで
- ◆ Please pay the examination fee by one of the following means.
- 1. Payment at a convenience store * Available only in Japan

(Please use this option only if you have access to a computer, smartphone, etc.)

- (1) Please refer to 『鹿児島大学検定料払込方法』(How to pay the examination fee at Kagoshima University) on the next page and make the payment. Note that the payer is responsible for paying the administrative fee.
- (2) After payment, cut out the 『収納証明書』(Official Receipt) portion of the 『入学検定料・選考料 取扱 説明書』(Examination Fee and the Screening Fee Receipts), cut out the 『収納証明書』(Official Receipt) portion, and attach it on the designated area of the 『検定料収納証明書貼付台紙』(Confirmation Slip) on the previous page.
- (3) Payment period: Last day of application period 15:00 (For "Application through the website," one hour before the end of the payment period.)

2. Payment by credit card

(Please use this option only if you have access to a computer, smartphone, or other environment with a printer.)

- (1) Please refer to 『鹿児島大学検定料払込方法』 (How to pay the examination fee at Kagoshima University) on the next page and make the payment. Note that the payer is responsible for paying the administrative fee.
- (2) After payment, print out the 『入学検定料·選考料 取扱証明書』(Examination Fee and the Screening Fee Receipts), cut out the 『収納証明書』(Official Receipt) portion, and attach it on the designated area of the 『検定料収納証明書貼付台紙』(Confirmation Slip) on the previous page.
- (3) Payment period: Last day of application period 15:00

How to pay the examination fee at Kagoshima University

You can pay the examination fee at convenience stores such as Seven Eleven, Lawson, Ministop, and FamilyMart, or by credit card 24 hours a day.

Note that the payer is responsible for paying the administrative fee.

Application on the Website

Follow the instructions on the screen to enter the required information and obtain the number needed for payment.

https://e-shiharai.net/



*No amendments or cancellations can be made after the card payment is completed. Please check the details carefully before submitting your application.

Please pay at the cashier within 30 minutes with the application ticket printed out at "Loppi" or "Famiport". After payment, be sure to receive a copy of the 『入学検定料・選考料 取扱明細書』(examination fee and the

- *If you notice an input error after getting the number, please do not pay with that number but re-enter the information again to get a new number for payment.
- If you do not pay by the due date, the information you entered will be automatically cancelled.
- *Please make a note of the number that is displayed on the confirmation screen.



A payment at convenience stores



『払込票番号』(Payment slip No.)(13-digits)

●At the cashier
Please tell the clerk that you are using the Internet
Payment Service and hand over the printed 『払込票』
(Payment slip) or give the
『払込票番号』(Payment slip)
No.).

The multi-copy machine is not used

After payment, please make sure to receive the 『入学検定料·選考料取扱明細書』(examination fee and

LAWSON (MINI)

『お客様番号』(Customer No.) (II-digits) 『確認番号』(Authorization No.) (4-digts)

وروسا •

『各種サービスメニュー』(Services Menu)

『各種代金・インターネット受付』 (Various fees and internet registration)

『各種代金お支払い』 (Payment of various fees

『マルチペイメントサービス』 (Multi-Payment Service)

screening fee receipts).

Enter your 『お客様番号』(Customer No.) and 『確認番号』(Authorization No.).

あななと、コンピに、 FamilyMart

『お客様番号』(Customer No.) (II-digits) 『確認番号』(Authorization No.) (4-digts)

To Family-1

『代金お支払い』(Payment of fee)

『番号入力画面に進む』 (Proceed to the number input screen)

Enter your『お客様番号』(Customer No.) and『確認番号』
(Authorization No.).

A payment with your Credit Card

VISA



劉





Select 『クレジットカード』(Credit Card) as the payment method when you apply online.

Enter the credit card information.

All the information you entered will be displayed, and if it is correct, press 『確定』(Confirm).

Payment is complete. Go to "e-shiharai" (https://e-shiharai.net/) and follow the instructions to print out the 『収納証明書』(official receipt).

取扱明細書』(examination fee the screening fee receipts).

3 Application

Payment at a convenience store

After payment, cut out the 『収納証明書』(official receipt) portion of the 『入学検定料・選考料 取扱明細書』 (examination fee and the screening fee receipts) received at the cashier and attach it on the designated area of 『検定料収納証明書貼付台紙』(confirmation slip)







- During payment periods and application periods mentioned in the application documents, you can make a payment anytime.
- Please confirm from application documents and complete payment in time for the application period.
- •Application on the website must be completed by 2:00pm on the due date, and operation of the terminal machine at the store must be completed by 3:00pm. If you use a credit card, the payment will be completed at the same time as the application on the website. Please complete the procedure by 2:00pm.
- Please note that refund is not possible once you have made a payment of examination fee.

Payment by credit card

After payment, print out the 『入学検定料·選考料 取扱明細書』(examination fee and the screening fee receipts), cut out the 『収納証明書』(official receipt) portion, and attach it on the designated area of the 『検定料収納証明書貼付台紙』(confirmation slip)

Attention

Please use this option only if you have access to a computer, smartphone, or other environment with a printer.



- ●It is possible to use a card which carries a name different from that of the applicant. However, please make sure that the information on the basic information page is the applicant's information.
- Please directly contact the credit card company if your card is not accepted.
- ●The『収納証明書』(official receipt) can be printed from the『申込み内容照会』(Application Details Inquiry) page only if you have paid by credit card.
- Note that inquiries about payment of examination fees are not answered at convenience stores. Please check the Web site for details.

For questions or problems not mentioned here, please contact: E Service Support Center Tel: +81 3 5952 9052 (24 hours everyday)

鹿児島大学 検定料払込方法

事務手数料が別途かかります。詳しくはWebサイトをご確認ください。

Webで事前申込み

画面の指示に従って必要事項を入力し、お支払いに必要な番号を取得。



https://e-shiharai.net/

- ード決済完了後の修正・取消はできません。申込みを確定する前に、内容をよく ご確認ください。
- ※番号取得後に入力ミスに気づいた場合はその番号では支払いを行なわず、 もう一度入力し直して、新たな番号を取得してお支払いください。 支払い期限内に代金を支払わなかった入力情報は、自動的にキャンセルされます。
- ※確定画面に表示される番号をメモしてください。



お支払い

各店舗へ

そのままカード決済手続へ

コンビニエンスストアでお支払い



【払込票番号(13ケタ)】

●レジにて

「インターネット支払い」と 店員に伝え、印刷した【払込票】 を渡すか、【払込票番号】を 伝えてお支払いください。

マルチコピー機は使用しません

お支払い後、必ず「入学検定料・ 選考料取扱明細書」(チケット)を 受け取ってください。



各種サービスメニュー

各種代金・インターネット受付 (紫のボタン)

各種代金お支払い マルチペイメントサービス

【お客様番号】【確認番号】 を入力

■ FamilyMart 【お客様番号 (11ケタ)】 【確認番号(4ケタ)】

> Fami #-+~ 代金支払い

各種代金お支払い

番号入力画面に進む

【お客様番号】【確認番号】

店頭端末機より出力される「申込券」(受付票)を持って、30分以内にレジで お支払いください。

お支払い後、必ず「入学検定料・選考料 取扱明細書」を受け取ってください。







※お支払いされるカードの名義人は、 受験生本人でなくても構いません。 但し、「基本情報入力」画面では、 必ず受験生本人の情報を入力してく

Web申込みの際に、 支払方法で 「クレジットカード」を選択

カード情報を入力

全入力内容が表示されますので、 正しければ「確定」を押す

お支払い完了です。 E-支払いサイトの申込内容照会 (URL:https://e-shiharai.net/) にアクセス して下記の手順に従って、 「収納証明書」を印刷してください。

3 出 願

【コンビニエンスストアでお支払いの場合】

「入学検定料・選考料 取扱明細書」の「収納証明書」部分を切り取り、 入学志願票の所定欄に貼る。



※「収納証明書」を糊付けする際には、糊本体の注意書きに「感熱感圧紙などを変色させる場合があります」と記載 されている糊はご使用にならないでください。「収納証明書」が黒く変色する恐れがあります。



【クレジットカードでお支払いの場合】

支払完了後、E-支払いサイトの「申込内容照会」に アクセスし、受付完了時に通知された【受付番号】と 【生年月日】を入力して「収納証明書」を印刷。

「収納証明書」部分を切り取り、 入学志願票の所定欄に貼り出願。

<注意>

プリンタのある環境が必要です。 スマートフォンでお申込みされた方は、 プリンタのある環境でご利用ください。

※クレジットカードでお支払いされた場合、 「取扱金融機関出納印」は不要です。



▲ 注意事項

- ●携帯サイトの未成年者アクセス制限サービスは解除してご利用ください。
- ●出願期間を入試要項等でご確認のうえ、締切に間に合うよう十分に余裕をもっ
- ●支払最終日の「Webサイトでの申込み」は14:00まで、店頭端末機の操作は15:00 です。クレジットカードの場合、Webサイトでのお申込みと同時にお支払いが 完了します。14:00までにお手続きしてください。
- ●「検定料払込」についてのお問い合わせは、コンビニ店頭ではお答えできません。 詳しくはWebサイトをご確認ください。
- ●一度お支払いされた検定料は返金できません。
- ●検定料の他に事務手数料が別途かかります。詳しくはWebサイトをご確認くだ さい。
- ●「申込内容照会」から収納証明書が印刷できるのは、クレジットカードでお支払い された場合に限ります。
- ●カード審査が通らなかった場合は、クレジットカード会社へ直接お問い合わせくだ
- ●取扱いコンビニ、支払方法は変更になる場合があります。変更された場合は、 Webサイトにてご案内いたします。

出願資格審査を受ける際に必要な書類 (出願資格審査を受けない者は不要)

令和 年 月入学

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科入学試験出願資格認定申請書

鹿児島大	学大学院图	医歯学約	総合研究科長 丿	殿				
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科入学試験に出願を希望します。								
ついて	ついては、出願資格 ()の認定を受けたいので、関係書類を添えて申請致します。							
令和	年 月		3					
				フリ ガナ			•	
				氏 名	F		- 印	
				(牛	月	日生)	
本人	連絡先	メールアド	`レス:		[T :]
平 八	現住所	₹						
保証人	氏 名				[T :]
И ПОТОТО	住 所	₹						
	学		歴 (※)					
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	職		歴					
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
年	月~到	 現在						

[※] 高等学校卒業から記入すること。

研究業績調書(1)

氏 名

これまでの大学・研究所等における研究内容
これからの本学において行いたい研究の概要

注1)記載したこれまでの大学・研究所等における研究内容について、裏付けとなる公表論文、学会発表の抄録・プログラム等の資料を添付してください。

注2) 本用紙に納まらない場合は、この用紙のコピーを使用してください。

研究業績調書(2)

氏 名

公表論文及び著書等

下記の項目について、発行年の古い順から、シリアル番号をつけて記載してください。

著者名(共著の場合は全員を記入し、申請者に下線をつけること。)・論文名・

雑誌等名称・巻頭・初頁-終頁・発行年(西暦)

著者名.書名.版表示,出版地,出版者,出版年,総ページ数,(シリーズ名,シリーズ番号)

※ ワープロ印字の場合は10~12ポイント活字を使用、論文ごとに空白行(1行)をおいてください。

学会等における発表等の実績

下記の項目について、年度順にシリアル番号をつけて記載してください。

学会発表の出演者(全員を記入し、申請者に下線を入れること。)

演題名・発表学会等・開催都市名・開催年

※ ワープロ印字の場合は10~12ポイント活字を使用、論文ごとに空白行(1行)をおいてください。

注1) 上記公表論文または著書、学会等における発表等の実績のうち、代表的なもの一編に○印をつけ、別刷 (コピーでも可) を必ず添付してください。

注2) 本用紙に納まらない場合は、この用紙のコピーを使用してください。

令和 年 月入学

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 入学試験出願資格の審査に係る推薦書

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科長 殿

	所	在	地
	大学・	·研究所等》	名
	所属县	長(記載者) (・ 氏 ク	<i></i>
	40人	. 1	名
被推薦者氏名 _			
所属機関・部門等名			
上記の者は、下記のと 出願資格 () に			歯学総合研究科学生募集要項の ます。
		記	

注) 本推薦書は、被推薦者の直接の所属長が作成してください。

Documents required for Preliminary Qualification Examination (For applicants who fall into the categories (7)-[4][5], (8) and (9) of the Application Qualification)

Application for Preliminary screening of Candidate based on Admission qualifications (出願資格審査申請書)

Graduate School of Medical and Dental Sciences KAGOSHIMA UNIVERSITY

Division (専攻)	Ш	」 Health Research Course(健康科学)				
(Check one box)		Advanced Therapeutic	s Cou	urse(先進治療科学)		
		Application qualif	icatio	n(出願資格)		
Name in both Native Language and in Romanized letters or English(氏名)	or l	First (manized letters English me notation according t	to the	Middle (₹ F		ast (氏) origin (出身国で使
Date of Birth (生年月日)	N	Month / Date / Year		Sex(性別)	☐ Male	☐ Female
Nationality (国籍)				Age as of March 31, 2026 (年齢)		
Intended Supervisor (希望する指導教員)				Research field (志望研究分野)		
Semester Planning to Register(入学の時期)		☐ From October 20.	25		From April	2026
		Degree receive	ed (A	又得学位)		
Name of Institution (大学名)						
Department (学部)						
Major (専攻)						
Name of Degree (学位名)						
Date of Degree conferred on (学位授与年月)	expe	ected to be conferred	Moi	nth / Year		/
		Ado	dress			
Present Address (現住所)				Phone:		
e-mail (メールアドレス)						
Mailing Address (結果通知書送付先)				Phone:		

Note:

- 1. Fill in the necessary information. For options, check the box.
- 2. Fill in the reverse side (academic history).

^{*} For Official Use

Educational background (学歴)

	Name and Address of School (学校名及び所在地)	Year and Month of Entrance and Completion (入学及び卒業年月)	Amount of time spent at the school attended (修学年数)	Diploma or Degree awarded Major subject (学位・資格,専攻科目)
Elementary Education (初等教育)	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
Elementary School (小学校)	Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
Secondary Education	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
(中等教育) Lower Secondary School (中学)	Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
Upper Secondary School (高校)	Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
W.1 71	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
Higher Education (高等教育) Undergraduate Level (大学)	Faculty (学部) Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
	Name (学校名)	From (入学)	years (年)	
Graduate Level (大学院)	Faculty (専攻) Location (所在地)	To (卒業)	and months (月)	
Total years of schooling	mentioned above (以上を通算した全学	交教育修学年数)	years (年)	and months (月

Employment Record (職歴)

Name and address of organization	Period of employment	Position	Type of work
(勤務先及び所在地)	(勤務期間)	(役職名)	(職務内容)
	From To		
	From To		

I hereby certify that the above information is true and accurate	.(上記の	とおり相違あり)ません)
--	-------	---------	-------

Date of application: (申請年月日)

Applicant's signati	ure:
(申請者署名)	

Research Activities (研究業績調書 1)

Outline of any previous research completed in a university, research institute and other such organization. (これまでの大学・研究所等における研究内容)
Please tell us in detail your reason for applying to study at our school (これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
Please tell us in detail your reason for applying to study at our school (これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
Flease tell us in detail your reason for applying to study at our school (これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
riease tell us in detail your reason for applying to study at our school (これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)
riease tell us in detail your reason for applying to study at our school (これからの本学において行いたい研究の概要)
(これからの本学において行いたい研究の概要)

Note:

- 1. Attach any relevant copies of the documents, such as reprints of publications, in connection with the research achievements.
- 2. Please make additional copies of this page if needed.

List of Publications (研究業績調書 2)

Please list your publications in the format shown below: (Journals) Jayalekshmy PA, Akiba S, Nair MK, Gangadharan P, Rajan B, Nair RK, Sugahara T. Bidi smoking and lung cancer incidence among males in Karunagappally cohort in Kerala, India. Int J Cancer. 2008; 123: 1390-7.
(Conference papers) Akiba S, Tokonami S. Radon and thoron measurements in Kerala. Proceedings of the 7th World Congress on Natural Radiation; Kagoshima University Press 2005. p. 1561-5.
(Books) Akiba S. Basic epidemiology. In: International Healthcare Series. Kagoshima University Press; 1998.

Please be sure to make your most representative published paper, book or presentation at an academic conference with and attach an offprint (a copy is acceptable).

令和 年 月入学

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 入学試験出願資格の審査に係る推薦書

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科長 殿

所属長(記載者)の 職 · 氏 名 被 推 薦 者 氏 名 所属機関・部門等名
诉尾機問,如用笑夕
//
上記の者は、下記のとおり、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科学生募集要項の 出願資格()に該当する者と認め、推薦します。
記

注) 本推薦書は、被推薦者の直接の所属長が作成してください。

宛 名 票

【注意事項】

- 1 ※欄は記入しないこと。
- 2 合格通知書類等を受け取る際の郵便番号、住所及び氏名を、楷書でていねいに2枚とも記入すること。 住所は、団地の棟番号、戸番や下宿の場合は下宿先の○○方なども記入すること。
- 3 提出前に記入漏れがないか確認して、出願書類と併せて提出すること。

(住所)		(住所)		
(氏名)		(氏名)		
	様			様
電話	*	電話		*
(住所) 8 9 0 - 8 5 4 4		(住所)	8 9 0 - 8 5 4 4	
鹿児島市桜ヶ丘8丁目 35	5-1		鹿児島市桜ヶ丘8丁目 33	5-1
(氏名) 鹿児島大学 医歯学総合研究科等 学科	務課 医歯学大学院係	(氏名)	鹿児島大学 医歯学総合研究科等 学	務課 医歯学大学院係
(電話) 099 (275) 512	20	(電話)	099 (275) 512	20
品名: 書類		品名:	書類	