

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
2017（平成29）年度入学志願者調書

フリガナ	受験番号			※
氏名	生年 月日	(昭・平 年) 19 年 月 日生	男・女	
志望専修 (○で囲む)	看護学専修	希望する指導教員名		
	医療マネジメント専修 スポーツマネジメント専修	出願に先立ち上記教員に連絡し研究計画等の説明を行いました。 (連絡日： 年 月 日)		

学歴・職歴（高等学校入学以降のあなたの学歴，職歴を古い順に列記してください）

（注意） 学歴については，学部，学科，研究科，専攻などをできる限り明記してください。

職歴については，部署，職位，職種などをできる限り明記してください。

年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	

※印は記入不要

氏名： _____

受験番号：※

現住所	〒	電 話 携帯番号 (方)
	氏 名	本人との関係
緊急連絡先	現住所 〒	電 話
	資格・免許	
賞 罰		
所属団体 (学会・研究会・ボランティア等)		
語学に関する自己評価および検定試験の実績		
英語	自己評価 (○で囲む) Excellent・Good・Fair・Poor	
	検定試験	スコア 点 (取得時期 年 月)
他の外国語	自己評価 (○で囲む) Excellent・Good・Fair・Poor	
	検定試験	スコア 点 (取得時期 年 月)
その他特記事項		

氏名： _____

大学・大学院等における学習・研究等について

(主たる関心を持って学習・研究を行ったテーマおよびその内容。卒業論文・
修士論文等を作成した場合は、そのテーマ・内容も記入してください。)

これまでの職務歴等について

(仕事の内容やその仕事で発揮した能力，仕事を通じて得たものなどについて)
記入してください。

主要な既発表論文，学会報告等

氏名： _____

入学志願理由

将来の進路希望

氏名： _____

入学後の研究計画について

《志願者に関する所見・評価書》 Applicant Evaluation Form

Doctoral Program
Graduate School of Health Management
Keio University

〈評価者の方へ〉 To the Evaluator

下記の志願者について、率直かつ正確な所見をご記入ください。記入後は、任意の封筒に厳封のうえ、志願者にお渡ししてください。

Please evaluate the academic performance and aptitude of the following applicant accurately. Please seal this form in an envelope, sign across the seal, and then return it directly to the applicant.

【志願者氏名】
Applicant's name _____

年 月 日記入
year month date

【志願者の研究教育者としての素質に関する評価】（該当するところに○印をつけてください）
Please rate the ability of the applicant as a scholar/educator by encircling the following items.

	特に優れている Excellent	優れている Good	普通 Fair	劣る Poor	非常に劣る Very Poor	不明 Cannot Evaluate
① 研究業績 Research achievement	-----					
② 研究者としての潜在能力 Potential ability as a scholar	-----					
③ 教育者としての潜在能力 Potential ability as an educator	-----					
④ 研究管理・実施能力 Ability to manage and implement research	-----					
⑤ 創造性・独創性 Creativity and originality	-----					
◎ 総合評価 Overall assessment	強く推薦する Strongly recommended	推薦する Recommended	どちらともいえない No Opinion	推薦しない Not recommended	不明 Cannot Evaluate	

【志望者に関する所見】 Comments on the applicant

※この枠内に納まらない場合は別紙を添付してください。

所属 Affiliation Position/Title	記入者氏名 Evaluator's name in full (please print)	志願者との関係 Relationship to the applicant
連絡先 Address		1. 研究指導教員 Academic advisor 2. その他 Other (please specify:)
☎	✉	
Telephone number ()	Email address	