

令和 年 月 日

承諾書

東北大学大学院医学系研究科長 殿

(勤務先の所属長の職名・氏名)

会社名等

職名

氏名

職印

下記の者が、在職したまま貴研究科に在学（入学）することを承諾します。

記

(受験番号)

学籍番号： _____

氏 名： _____

※所属長とは、勤務先の任命権者を指します。職印には、私印ではなく、公印を押印願います。