

受験番号 Examinee's No.	※
------------------------	---

※印欄には記入しないこと

※Leave blank

医学系研究科長 殿

Dear Dean of the Graduate School of Medicine (Doctor of Philosophy), Kagawa University

香川大学大学院医学系研究科医学専攻(博士課程)(後期日程)
オンライン試験受験願

Application for Online Examination to Graduate School of Medicine (Doctoral Course),
Kagawa University

私は、下記の理由により、オンライン試験での受験を希望します。

I would like to take an online examination for the following reasons:

記

1. 新型コロナウイルス感染症の影響により日本に入国できないため

I am currently unable/not permitted to enter Japan due to COVID-19.

2. その他やむを得ない事情

Other unavoidable circumstances

(理由 :)

Reasons :

フリガナ 氏名 Name	
現住所 Address	〒 ZIP Code 電話 - - Tel
電子メールアドレス Email address	
オンラインで受験する 際に使用することがで きるアプリケーション Available video application to take exam	<input type="checkbox"/> Microsoft Teams <input type="checkbox"/> Zoom <input type="checkbox"/> その他 () Other Application ()