

**出願資格（2）による出願者用**

※受付番号

関西大学会計専門職大学院

判定	※
----	---

**出願資格学力認定願**

※欄には記入しないでください

氏名	(フリガナ)	
	姓	名
生年月日 19 年 月 日 (性別 男 ・ 女)		
現住所	〒 ー	連絡先 Tel ( ) ー 携帯 ー

学歴：高等学校入学からの学歴を記入してください。

学校名	在学期間（西暦年）	卒業・在学中・中退等の別
高等学校	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	

**職歴**

勤務先名	在職期間（西暦年）	在職年数
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	

注1 「学歴」欄の学校名には学部、学科、専攻も記入してください。「職歴」欄の勤務先の名称には企業、官公庁、教育、研究機関などの部、課も記入してください。

注2 高校卒業以降に在籍したすべての学校（高校を含む）の、①卒業（在籍）証明書及び②成績証明書を添付してください。

注3 会計専門職に関する資格を取得している方は、取得した資格の証書（写しでも可）又は証明書を添付してください。

注4 職歴のある方は詳細な職務内容を別途A4サイズ用紙に記述してください。（様式自由）