

前期

年
Year 月
Month 日
Day令和8年度 大阪大学大学院薬学研究科博士前期課程入学願書
Application Form for the Master Course

大阪大学総長 殿

To: President, Osaka University

貴大学大学院薬学研究科博士前期課程に入学したいので、必要書類を添えて出願します。

I hereby submit my application form for acceptance to the Graduate School of Pharmaceutical Sciences, The University of Osaka as a student of the Master Course.

氏 名 [カナ] Name	*Please write in the same notation as your passport		
	[in Katakana]		
性 別 Gender	☐ 男(Male) ☐ 女(Female)	国 籍 Nationality	
生年月日 Date of Birth	年(Year) 月(Month) 日(Day)		
志 望 分 野 Names of lab you wish to major			
志 望 教 員 Names of lab head you wish to major		承 認 印 Approval Seal	
連 絡 先 Contact Information	住所/Address		
	E-Mail		TEL

【私費留学生の方のみ/For privately-funded international students】

大阪大学優秀な私費外国人留学生に対する授業料免除制度（特待留学生授業料免除制度）への申請を希望しますか？
特待留学生授業料免除制度の詳細は、薬学研究科ホームページを確認してください。

Would you like to apply for Tuition Fee Exemption for International Honors Students?

For details on Tuition Fee Exemption for International Honors Students, please check the University of Osaka Graduate School of Pharmaceutical Sciences website.

はい (Yes)

いいえ (No)

・※欄には記入しないでください。*Do not fill in.

・志望する教員と対面面談を行った場合：教員より「承認印」欄に押印をもらうこと。

If you have had a face-to-face interview with the professor of the laboratory of your choice, you must obtain the "Approval Seal" from the professor.

志望する教員とWEB面談を行った場合：「承認印」欄には面談を行なった日付を記入すること。

If you have interviewed with the professor of the laboratory you wish to apply for via the web, please write the date of the interview in the "Approval Seal".

前期

学歴（初等教育機関入学以降を記入すること。） Academic record (Fill in after graduation from elementary school.)		
年	月	
Year/Month		
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	
研究歴 Research history		
年	月	
Year/Month		
年	月	
年	月	
職歴 Employment record		
年	月	
Year/Month		
年	月	
出願資格： Application qualification		
大学学部学科 Name of University undergraduate program department		
年	月	日
Year	Month	Day
☐ 卒業 graduation		
☐ 卒業見込 expected to graduation		

検定料納入証明書貼付用紙

氏 名	
-----	--

貼

付

- (注) 1. 剥がれないように、枠内に糊付けしてください。
2. ※欄は記入しないでください。
3. **振込金(兼手数料)受領書**は貼付せず保管してください。

※受験番号	
-------	--

前期

令和8年度 写真票

大阪大学大学院薬学研究科

受験番号	
ふりがな 氏 名	

写 真
上半身脱帽正面向き で、3ヶ月以内に単身撮 影したものを貼付して ください。
(縦4cm×横3cm)

外国人留学生特別入試	社会人特別入試

年 月 撮影

----- 切りはなさないこと -----

令和8年度 受験票

大阪大学大学院薬学研究科

受験番号	
ふりがな 氏 名	

前期

外国人留学生特別入試	社会人特別入試

※この用紙は切り離さず、A4サイズのまま提出すること。

あて名ラベル

入学試験関係書類送付に使用しますので、必要事項を記入してください。
住所は入学試験の情報が確実に届く受信場所を記入してください。
※印欄は記入しないでください。

住所 氏名 様	
※受験番号	

令和8年度
大阪大学薬学研究科
検定料納入証明書

金 額	¥ 30, 000
フリガナ	※
氏 名	※

1. 所定用紙に貼付してください。
2. 願書受理期限以降は無効となります。
3. ※印欄は必ず記入してください。



(ご依頼人 → 大学)

令和8年度
大阪大学薬学研究科 検定料
振込金 (兼手数料) 受領書

令和 年 月 日				手数料						
金 額					¥	3	0	0	0	円
先方銀行		三井住友銀行・豊中支店								
受 取 人		普通預金		7485106						
		大阪大学 薬学部								
ご依頼人 (氏名)		(フリガナ)								

上記金額、正に領収しました。

【取扱店】

銀行
支店

(取扱店 → ご依頼人)大切に保存してください



電信扱

令和8年度 大阪大学薬学研究科 検定料

振込依頼書

科 目		検 定 料 収 入						
電 信 扱		手 数 料						
金 額			¥	3	0	0	0	円
内 訳	通 貨							
	振 替							
領 収 済 印		3						
又 は 振 替 印								
送信番号								

※印欄は必ず記入してください
納入期限 令和7年12月1日～令和7年12月23日 (期限後の取扱い不可)
※必ず窓口で払い込み、ATMは利用しないでください。
(取引銀行へのお願い) 収納印は必ず押印し、依頼人にお渡してください。

(取扱店保存)

手数料振込人負担