

平成31年度

科目等履修生出願要項

大阪大学医学部保健学科
大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

1. 出願資格

(医学部保健学科開講科目履修希望者)

次のいずれかに該当する者

(1)-1 短期大学もしくは大学を卒業した者又は平成31年3月31日までに卒業見込の者

(1)-2 保健学科会議において前項と同等以上の学力があると認められた者

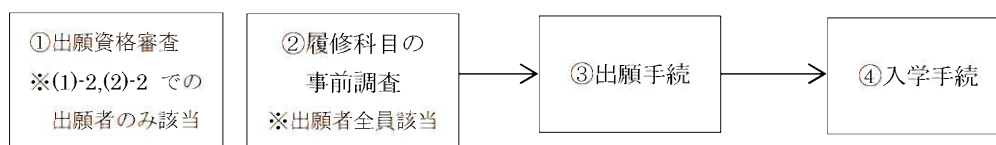
(医学系研究科保健学専攻開講科目履修希望者)

次のいずれかに該当する者

(2)-1 大学を卒業した者又は平成31年3月31日までに卒業見込の者

(2)-2 保健学博士課程委員会において前項と同等以上の学力があると認められた者

2. 手続の流れ



3. 「出願資格審査」及び「履修科目の事前調査」

提出期限：平成30年12月12日（水）必着

提出方法：郵送（簡易書留）

宛先：〒565-0871 大阪府吹田市山田丘1番7号

大阪大学医学系研究科保健学事務室教務係（以下、「教務係」という）

◎出願資格審査

「1. 出願資格」の(1)-2または(2)-2により出願する者については、出願資格審査を行いますので、所定の期日までに次に示す「●提出書類」を郵送（簡易書留）してください。

●提出書類：

1) 出願資格審査申請書（所定用紙）

2) 卒業（見込）証明書

3) 学業成績証明書

4) 結果返信用封筒：長形3号（A4サイズが3つ折にして入るサイズ）に

82円分の切手を貼付し、郵便番号、住所、氏名を記入する。

◎履修科目の事前調査

入学願書の提出前に、履修希望科目の受講者数等について受入れの可否を調査しますので、所定の提出期限までに次に示す「●提出書類」を郵送（簡易書留）してください。出願を希望する者は、全員この書類の提出が必要です。

●提出書類：

- 1) 「履修科目」希望調書（所定用紙）
- 2) 返信用封筒：長形3号（A4サイズが3つ折にして入るサイズ）に82円分の切手を貼付し、郵便番号、住所、氏名を記入する。
※同時に出願資格審査を申請される場合は、返信用封筒は1つで結構です。

注意：○同封の授業時間割、次のURLのシラバスを参考に履修希望科目を決定してください。

シラバスURL：

<http://sahswww.med.osaka-u.ac.jp/www/students/syllabus.html>

※授業時間割については、変更になることがありますので予めご了承ください。

- 履修対象科目は、実験・実習・演習科目（一部講義科目を含む）を除く専門教育科目となりますが、希望人数等により出願を認めない場合があります。なお、教職免許取得に係る科目は、本学卒業生のみ履修できます。
- 大学院医学系研究科保健学専攻開講科目の履修対象科目は以下のとおりです。
- ・医療政策とヘルスケアサービス
 - ・地域健康開発学特論
 - ・地域ヘルスケアシステム特論
 - ・看護実践開発科学特論Ⅳ
 - ・中医看護学
 - ・数理保健学特論
 - ・看護教育論
 - ・看護工学Ⅰ
 - ・看護実践開発科学特論Ⅱ
 - ・看護実践開発科学特論Ⅴ
 - ・家族看護援助論
 - ・小児家族看護学特論

※「出願資格審査」及び「履修希望調書」の結果は、書面にて通知します。

平成31年1月25日（金）までに結果が届かない場合は、教務係までお問い合わせください。

4. 出願手続

受付期間：平成31年2月4日（月）～2月8日（金）必着

提出方法：郵送（簡易書留）

宛先：〒565-0871 大阪府吹田市山田丘1番7号
大阪大学医学系研究科保健学事務室教務係

次に示す提出書類等を、所定の受付期間に郵送（簡易書留）してください。

※「3. 履修科目の事前調査」にて出願許可を得た科目についてのみ出願が可能です。

提出書類等	注意事項
入学願書	所定用紙に所要事項を記入し、写真（3ヶ月以内撮影）を貼付。
卒業（見込） 証明書 （※注1）	出願資格となる出身学校長（学部長等）が発行したもの。 （出願時、卒業見込証明書を提出した者は、卒業後速やかに卒業証明書を提出すること。）
学業成績証明書 （※注1）	出願資格となる出身学校長（学部長等）が発行し、厳封したもの。
承諾書・確約書	[在職中の者のみ]

	所定用紙により所属機関長（代表者等）が発行したもの。
提出書類等	注 意 事 項
検定料納付証明書	検定料 9,800円 は所定の振込依頼書を使用し振込を行い、検定料納付証明書を提出して下さい。一旦納付された検定料は、原則、返金できません。 (注) 本学医学部医学科の科目等履修生にも出願する場合には、検定料の納入は1回で結構ですので、該当する場合にはご連絡下さい。
角型2号の返信用封筒	140円分切手を貼付し、郵便番号、住所、氏名を記入したもの（合格通知用封筒）
戸籍抄本	結婚等で在学時と姓が異なる方は提出してください。 (卒業証明書・成績証明書等記載氏名との確認のため)

注1：本学医療技術短期大学部卒業者、本学科卒業者、平成28年度科目等履修生として在籍していた者は、「卒業証明書」、「学業成績証明書」の提出は不要です。

注2：受理した出願書類は、理由のいかんにかかわらず一切返却しません。

注3：入学願書の履歴、入学資格等につき虚偽の記載をした場合は、入学決定後であっても入学の許可を取り消すことがあります。

5. 選考方法

書類選考により行います。

なお、必要に応じ面接を行うことがあります。(面接を行う場合は別途通知します。)

6. 合格者発表

出願者あてに郵送により通知します。〔3月上旬発送予定〕

7. 入学科及び授業料

入 学 料 28,200円

授 業 料 14,400円 (履修科目1単位につき)

※入学科は、本学の複数学部等にまたがって入学する場合は、最初に入学手続を行う学部等で納入いただくのみで結構です(他の学部等で重複して納入いただく必要はありません)。

※入学科・授業料の金額については変更することがあります。

※納入された入学科・授業料は、原則、返金できません。

8. 入学手続

時期：3月中旬

方法：郵送

※詳細については、合格通知送付の際にお知らせします。

9. その他

(1) 単位認定希望者には試験を実施し、合格した際には単位を付与します。

(2) 以下のホームページを参照して下さい。

保健学科ホームページ・アドレス

<http://sahswww.med.osaka-u.ac.jp/www/home.html>

問い合わせ先

大阪大学医学系研究科保健学事務室(教務係)

〒565-0871 吹田市山田丘1-7

TEL (06) 6879-2512 (ダイヤル)

平成31年度 科目等履修生出願資格審査申請書

記入日 年 月 日

出願希望 (○で囲む)	学部科目等履修生 ・ 大学院科目等履修生		
フリガナ			
氏名	㊟		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	性別	男 ・ 女
履 歴 事 項	学 歴	年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
	職 歴	年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
	医療系 免許・ 資格等	年 月	
		年 月	
年 月			
連絡先 (住所・メール・電話)	〒 メールアドレス： TEL		

科目等履修生「履修科目」希望調書

記入日	年 月 日
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日生 (男・女)
最終学歴	
連絡先	住所 〒 メールアドレス: TEL

学科・専攻名	授業科目名	配当年次	学期/曜日/時限	単位	担当教員	※ 可・否
※「可・否」及び「出願許可科目数・単位数」欄には記入しないこと。			※出願許可 科目数・単位数		科目	単位

履修目的	
------	--

平成31年度 科目等履修生入学願書

記入日 年 月 日

フリガナ			
氏名	(印)		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	性別	男・女
※履修希望 科目数	_____ 科目 (_____ 単位)		
履 歴 事 項	学 歴	年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
	職 歴	年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
	医療系 免許・ 資格等	年 月	
		年 月	
年 月			
連絡先 (住所・メール・電話)	〒 _____ メールアドレス : _____ <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">TEL</p>		

写真貼付欄

縦 4cm×横 3cm

裏面つづきあり

履修希望科目表

氏名	
----	--

授業科目名	単位	学期	曜日／時限	担当教員	履修目的
〔記入例〕 △△△△	1	1	金／4	〇〇 〇〇	例1 現在の職業に活かすため 例2 知識を深めるため

平成 年 月 日

大阪大学医学部長 殿
大阪大学大学院医学系研究科長 殿

所属機関所在地

所属機関名

代表者名

代表者
職 印

承 諾 書

下記の者が当機関に在籍のまま貴学部・研究科科目等履修生として平成31年度から入学し、在学することを承諾します。

記

職 名

氏 名

生 年 月 日

昭和・平成 年 月 日生

以上