**入居願（里見寮）**

**APPLICATION FOR ADMISSION (Men’s Dormitory)**

（学生寄宿舎管理運営責任者）

学生支援・保健管理機構長　　殿

To: Tokyo Medical and Dental University

（Director of Student Support and Health Administration Organization）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属  Faculty | 学部　　　　　　　　　　　　　　　　　　学科  研究科 | | | | | | | | | |
| 学年  Grade | 年 | 学籍番号 Student ID |  |  |  |  |  |  |  |  |

新入生は学籍番号の記入は不要です

New students do not have to write student ID.

学生寄宿舎（里見寮）に入居したく、別紙書類を添えて保護者等連署のうえ願い出ますので、許可くださるようお願い致します。

I hereby apply for admission to Satomi dormitory with attached documents and joint signature of parent, etc.

（入居希望日） 　 　　年　　　月　　　日

Desired date of entering ｙｙｙｙ mm dd

　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **本人**  Applicant | 現住所　Current address：  （〒　　　－　　　　） |
|  | 氏名Name： |
|  | （携帯）電話Phone number：  メール E-mail： |
|  |  |
| **保護者等**  Parent, etc. | 住所Address：  （〒　　　－　　　　） |
|  | 氏名Name： |
|  | （携帯）電話Phone number：  メール E-mail： |