

2026年度

北海道医療大学大学院歯学研究科

# 歯学専攻

博士課程

学生募集要項

(10月入学)

# 目次

## 学生募集要項／博士課程（10月入学）

### 歯学専攻

#### 【研究コース】

一般入試 ..... 1

社会人入試 ..... 3

#### 【認定医・専門医養成コース】

一般入試 ..... 5

長期履修制度 ..... 7

経済的支援制度 ..... 8

### 授業科目の概要

[http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/fy2022/in\\_dent/](http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/fy2022/in_dent/)



### 研究分野

[http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/daigakuin\\_dent/kouza/](http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/daigakuin_dent/kouza/)



博士課程

歯学専攻

【研究コース】

＜一般選抜＞ ＜社会人選抜＞

## 歯学専攻【研究コース】

### <一般選抜(10月入学)>

#### 1. 募集人員

歯学専攻：若干名

#### 2. 募集研究分野

| 専攻   | 研究分野                                                                                                                                                              |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 歯学専攻 | 解剖学、組織学、生理学、生化学、臨床口腔病理学、微生物学、薬理学、生体材料工学、保健衛生学、歯周歯内治療学、う蝕制御治療学、咬合再建補綴学、クラウンブリッジ・インプラント補綴学、組織再建口腔外科学、顎顔面口腔外科学、歯科矯正学、小児歯科学、歯科放射線学、歯科麻酔科学、口腔再生医学、摂食機能療法・加齢歯科学、高度先進保存学 |

#### 3. 出願資格

次の(Ⅰ)および(Ⅱ)の条件を全て満たす者

(Ⅰ)下記のいずれかに該当する者

1. 大学(医学又は歯学の学部)を卒業した者
  2. 外国において、学校教育(日本において、外国の大学が行う通信教育を履修する場合も含む)における18年の課程を修了した者
  3. 外国の大学において、修業年限が5年以上である課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者(最終の課程は、医学又は歯学)
  4. 文部科学大臣が指定した者
  5. その他、本研究科が大学(医学又は歯学の学部)を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者
- (Ⅱ)入学後、いずれの医療機関・施設にも勤務予定の無い者(非常勤としての勤務を除く)

#### 4. 出願受付

- (1) 出願期間：2026年7月20日(月)～7月31日(金)必着
- (2) 受付場所：入試広報課

#### 5. 出願手続

入学志願者は、下記の書類を入試広報課に提出、又は郵送(締切日必着)すること。

- (1) 入学願書A・B・C票(本学指定用紙)
- (2) 成績証明書(出身大学作成、厳封したもの)
- (3) 卒業(修了)証明書
- (4) 履歴書
- (5) 受験承諾書(現に会社等に勤務している者にあつては代表者の承諾書：本学指定用紙)
- (6) 受験票送付用封筒(郵送希望者のみ宛先明記のうえ、344円分の切手を貼付すること)

#### 6. 検定料

30,000円 ※ 振替払込請求書兼受領証、又は払込受領証を入学願書C票に貼付すること。

#### 7. 選考方法

学力試験、提出書類および面接により総合して判定する。

#### 8. 学力試験

| 期日            | 時間          | 試験科目    | 場所      |
|---------------|-------------|---------|---------|
| 2026年8月21日(金) | 10:00～11:00 | 専攻学科目*1 | 当別キャンパス |
|               | 11:15～12:45 | 英語*2    |         |
|               | 13:30～      | 面接      |         |

\*1 専攻学科目：志望研究分野の学科目(1科目)

\*2 英語：辞書持込可

## 9. 合格発表

2026年8月28日(金) 16:00

※ ホームページ上で発表し、合格者本人宛に書面で通知する。

## 10. 入学手続

- (1) 入学手続期間 : 2026年8月31日(月)~9月8日(月)
- (2) 合格者は上記の入学手続期間内に入学手続を完了しなければならない。
- (3) 入学手続完了者には入学許可書を交付する。

## 11. 納付金

- (1) 入学金: 200,000円 (入学時のみ: 本学卒業生は免除)

本学卒業生(歯科衛生士専門学校・札幌医療福祉専門学校卒業生、認定看護師研修センター修了生を含む)、又は本学と連携協定を結んでいる医療機関・社会福祉施設等に勤務し社会人大学院生として入学する者(以下、「本学卒業生等」)は全額免除

- (2) 授業料: 750,000円(半額免除: 本学卒業生等)  
(入学手続時及び2年次前期(4月): 375,000円、後期(9月) 375,000円)

上記のほか、後援会費(入会金5,000円: 本学卒業生は免除、年会費30,000円を委託徴収する。

(年会費: 入学手続時及び2年次前期(4月): 15,000円、後期(9月): 15,000円)

入学手続時の納付金総額: 595,000円

※ 本学卒業生等 = 後援会入会金納入済者: 202,500円、未納入者: 207,500円

本学大学院では、授業料、入学金その他の大学院が徴収する費用及び修学に係る経済的負担の軽減を図るための制度を設けています。詳細は8ページをご参照ください。

## 12. 入学辞退する場合の取扱い・禁煙誓約書の提出について

入学手続完了後、やむを得ず入学を辞退する場合は、2026年9月24日(木)16:00までに入学辞退届(本学指定用紙)を提出してください。入学金を除く学納金は、入学辞退届の提出日に応じて、次の要領で返還します。また、上記期限までに入学辞退届の提出がない場合、本学学生としての身分が発生しますので、学納金等は一切返還いたしません。

- (1) 入学辞退届を9月17日(木)までに提出した場合は、10月2日(金)に返還いたします。
- (2) 入学辞退届を9月18日(金)から25日(金)までの間に提出した場合は、10月9日(金)に返還いたします。

注「入学辞退届」の用紙は、申し出があった場合に送付いたします。

＜禁煙誓約書の提出について＞

本学では、人々の生命と健康を守ることを使命とする大学として、喫煙および受動喫煙による健康被害を重く受け止めています。そのため、すべての学生・教職員、ならびに本学を訪れる方々が安心して学び、働き、集うことのできる環境の実現を目指し、キャンパスおよび周辺指定地域を全面禁煙としております。入学手続時には、上記内容に同意のうえ、「禁煙誓約書」を提出いただきます。

## 13. 注意事項

- (1) 外国語試験で一定基準を満たさない場合は、大学院入学後、学位論文審査申請時までに外国語の認定を受けなければなりません。
- (2) 出願にあたっては、事前に志望募集分野の指導教員の下承を得てください。
- (3) 入学後、本学附属医療機関の研修歯科医(クリニックプログラムに限る)または臨床助手Ⅰ種として勤務する場合は、社会人選抜に出願してください。
- (4) 入学後、本学附属医療機関の臨床助手Ⅱ種のための勤務の場合は、一般選抜に出願してください。
- (5) 入学願書の郵送時は書留郵便とし、封筒の表に「大学院入学願書」と朱書きしてください。締切日必着です。
- (6) 一度提出した書類および検定料は返還いたしません。
- (7) 提出書類に重要事項の記載漏れや虚偽の記載があった場合は、合格発表後においても、入学許可を取り消すことがあります。
- (8) 出願に関する問い合わせ先 : 入試広報課

〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757 TEL:0133-23-1211

## 歯学専攻【研究コース】

### <社会人選抜(10月入学)>

#### 1. 募集人員

歯学専攻: 若干名

#### 2. 募集研究分野

| 専攻   | 研究分野                                                                                                                                                              |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 歯学専攻 | 解剖学、組織学、生理学、生化学、臨床口腔病理学、微生物学、薬理学、生体材料工学、保健衛生学、歯周歯内治療学、う蝕制御治療学、咬合再建補綴学、クラウンブリッジ・インプラント補綴学、組織再建口腔外科学、顎顔面口腔外科学、歯科矯正学、小児歯科学、歯科放射線学、歯科麻酔科学、口腔再生医学、摂食機能療法・加齢歯科学、高度先進保存学 |

#### 3. 出願資格

【社会人】

次の(Ⅰ)および(Ⅱ)の条件を全て満たす者

(Ⅰ) 下記のいずれかに該当する者

1. 大学(医学又は歯学の学部)を卒業した者
2. 外国の大学において、修業年限が5年以上である課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者(医学又は歯学)
3. 文部科学大臣が指定した者
4. その他、本研究科が大学(医学又は歯学の学部)を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者

(Ⅱ) 願書提出時に下記のいずれかに該当する者

1. 学外の施設に勤務しており、入学後も勤務を続ける者
2. 本学附属医療機関に勤務しており、入学後も勤務を続ける者
3. クリニックプログラムの研修歯科医あるいは臨床助手I種として本学附属医療機関に勤務している者

#### 4. 出願受付

(1) 出願期間 : 2026年7月20日(月)～7月31日(金) 必着

(2) 受付場所 : 入試広報課

#### 5. 出願手続

入学志願者は、下記の書類を入試広報課に提出、又は郵送(締切日必着)すること。

- (1) 入学願書A・B・C票 (本学指定用紙)
- (2) 成績証明書 (出身大学作成、厳封したもの)
- (3) 卒業(修了)証明書
- (4) 履歴書
- (5) 受験承諾書 (入学後の勤務先あるいは勤務予定先の代表者の承諾書: 本学指定用紙)
- (6) 出願理由書 (本学指定用紙)
- (7) 受験票送付用封筒 (郵送希望者のみ宛先明記のうえ、344円分の切手を貼付すること)

#### 6. 検定料

30,000円 ※ 振替払込請求書兼受領証、又は払込受領証を入学願書C票に貼付すること。

#### 7. 選考方法

学力試験、提出書類および面接により総合して判定する。

#### 8. 学力試験

| 期日            | 時間          | 試験科目    | 場所      |
|---------------|-------------|---------|---------|
| 2026年8月21日(金) | 10:00～11:00 | 専攻学科目*1 | 当別キャンパス |
|               | 11:15～12:45 | 英語*2    |         |
|               | 13:30～      | 面接      |         |

\*1 専攻学科目: 志望研究分野の学科目(1科目)

\*2 英語: 辞書持込可

## 9. 合格発表

2026年8月28日(金) 16:00

※ ホームページ上で発表し、合格者本人宛に書面で通知する。

## 10. 入学手続

- (1) 入学手続期間 : 2026年8月31日(月)～9月8日(月)
- (2) 合格者は上記の入学手続期間内に入学手続を完了しなければならない。
- (3) 入学手続完了者には入学許可書を交付する。

## 11. 納付金

- (1) 入学金: 200,000円 (入学時のみ: 本学卒業生は免除)

本学卒業生(歯科衛生士専門学校・札幌医療福祉専門学校卒業生、認定看護師研修センター修了生を含む)、又は本学と連携協定を結んでいる医療機関・社会福祉施設等に勤務し社会人大学院生として入学する者(以下、「本学卒業生等」)は全額免除

- (2) 授業料: 750,000円(半額免除: 本学卒業生等)  
(入学手続時及び2年次前期(4月): 375,000円、後期(9月) 375,000円)

上記のほか、後援会費(入会金5,000円: 本学卒業生は免除、年会費30,000円を委託徴収する。

(年会費: 入学手続時及び2年次前期(4月): 15,000円、後期(9月): 15,000円)

入学手続時の納付金総額: 595,000円

※ 本学卒業生等 = 後援会入会金納入済者: 202,500円、未納入者: 207,500円

本学大学院では、授業料、入学金その他の大学院が徴収する費用及び修学に係る経済的負担の軽減を図るための制度を設けています。詳細は8ページをご参照ください。

## 12. 入学辞退する場合の取扱い・禁煙誓約書の提出について

入学手続完了後、やむを得ず入学を辞退する場合は、2026年9月24日(木)16:00までに入学辞退届(本学指定用紙)を提出してください。入学金を除く学納金は、入学辞退届の提出日に応じて、次の要領で返還します。また、上記期限までに入学辞退届の提出がない場合、本学学生としての身分が発生しますので、学納金等は一切返還いたしません。

- (1) 入学辞退届を9月17日(木)までに提出した場合は、10月2日(金)に返還いたします。
- (2) 入学辞退届を9月18日(金)から25日(金)までの間に提出した場合は、10月9日(金)に返還いたします。

注「入学辞退届」の用紙は、申し出があった場合に送付いたします。

＜禁煙誓約書の提出について＞

本学では、人々の生命と健康を守ることを使命とする大学として、喫煙および受動喫煙による健康被害を重く受け止めています。そのため、すべての学生・教職員、ならびに本学を訪れる方々が安心して学び、働き、集うことのできる環境の実現を目指し、キャンパスおよび周辺指定地域を全面禁煙としております。入学手続時には、上記内容に同意のうえ、「禁煙誓約書」を提出いただきます。

## 13. 注意事項

- (1) 外国語試験で一定基準を満たさない場合は、大学院入学後、学位論文審査申請時までに外国語の認定を受けなければなりません。
- (2) 出願にあたっては、事前に志望募集分野の指導教員の了承を得てください。
- (3) 入学後、本学附属医療機関の研修歯科医(クリニックプログラムに限る)または臨床助手Ⅰ種として勤務する場合は、社会人選抜に出願してください。
- (4) 入学後、本学附属医療機関の臨床助手Ⅱ種のみの勤務の場合は、一般選抜に出願してください。
- (5) 入学願書の郵送時は書留郵便とし、封筒の表に「大学院入学願書」と朱書きしてください。締切日必着です。
- (6) 一度提出した書類および検定料は返還いたしません。
- (7) 提出書類に重要事項の記載漏れや虚偽の記載があった場合は、合格発表後においても、入学許可を取り消すことがあります。
- (8) 出願に関する問い合わせ先 : 入試広報課

〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757 TEL: 0133-23-1211

博士課程

歯学専攻

【認定医・専門医養成コース】

<一般選抜>



## 歯学専攻【認定医・専門医養成コース】

### <一般選抜(10月入学)>

#### 1. 募集人員

歯学専攻:若干名

#### 2. 募集研究分野

| 専攻   | 研究分野                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 歯学専攻 | 日本口腔衛生学会歯科公衆衛生専門医 日本歯科専門医機構認定矯正歯科専門医<br>日本歯科専門医機構認定歯科麻酔専門医 日本歯科専門医機構認定歯科保存専門医<br>日本歯科専門医機構認定小児歯科専門医 日本レーザー歯学会専門医 日本接着歯学会専門医<br>日本歯科専門医機構認定補綴歯科専門医 歯内療法専門医 日本歯科心身医学会専門医<br>日本老年歯科医学会認定摂食機能療法専門歯科医師 日本歯科専門医機構認定歯科放射線専門医<br>日本口腔外科学会専門医 日本歯科専門医機構認定歯周病専門医 日本老年歯科医学会専門医 |

#### 3. 出願資格

次の(Ⅰ)および(Ⅱ)の条件を全て満たす者

(Ⅰ)歯科医師臨床研修を修了している者

(Ⅱ)入学後、いずれの医療機関・施設にも勤務予定の無い者(非常勤としての勤務を除く)

#### 4. 出願受付

(1) 出願期間 : 2026年7月20日(月)~7月31日(金)必着

(2) 受付場所 : 入試広報課

#### 5. 出願手続

入学志願者は、下記の書類を入試広報課に提出、又は郵送(締切日必着)すること。

(1) 入学願書A・B・C票(本学指定用紙)

(2) 成績証明書(出身大学作成、厳封したもの)

(3) 卒業証明書

(4) 履歴書

(5) 受験承諾書(現に会社等に勤務している者にあつては代表者の承諾書:本学指定用紙)

(6) 受験票送付用封筒(郵送希望者のみ宛先明記のうえ、344円分の切手を貼付すること)

#### 6. 検定料

30,000円 ※ 振替払込請求書兼受領証、又は払込受領証を入学願書C票に貼付すること。

#### 7. 選考方法

学力試験、提出書類および面接により総合して判定する。

#### 8. 学力試験

| 期日            | 時間          | 試験科目    | 場所      |
|---------------|-------------|---------|---------|
| 2026年8月21日(金) | 10:00~11:00 | 専攻学科目*1 | 当別キャンパス |
|               | 11:15~12:45 | 英語*2    |         |
|               | 13:30~      | 面接      |         |

\*1 専攻学科目:志望研究分野の学科目(1科目)

\*2 英語:辞書持込可

## 9. 合格発表

2026年8月28日(金) 16:00

※ ホームページ上で発表し、合格者本人宛に書面で通知する。

## 10. 入学手続

- (1) 入学手続期間 : 2026年8月31日(月)～9月8日(月)
- (2) 合格者は上記の入学手続期間内に入学手続を完了しなければならない。
- (3) 入学手続完了者には入学許可書を交付する。

## 11. 納付金

- (1) 入学金: 200,000円 (入学時のみ: 本学卒業生は免除)

本学卒業生(歯科衛生士専門学校・札幌医療福祉専門学校卒業生、認定看護師研修センター修了生を含む)、又は本学と連携協定を結んでいる医療機関・社会福祉施設等に勤務し社会人大学院生として入学する者(以下、「本学卒業生等」)は全額免除

- (2) 授業料: 750,000円(半額免除: 本学卒業生等)  
(入学手続時及び2年次前期(4月): 375,000円、後期(9月) 375,000円)

上記のほか、後援会費(入会金5,000円: 本学卒業生は免除、年会費30,000円を委託徴収する。

(年会費: 入学手続時及び2年次前期(4月): 15,000円、後期(9月): 15,000円)

入学手続時の納付金総額: 595,000円

※ 本学卒業生等 = 後援会入会金納入済者: 202,500円、未納入者: 207,500円

本学大学院では、授業料、入学金その他の大学院が徴収する費用及び修学に係る経済的負担の軽減を図るための制度を設けています。詳細は8ページをご参照ください。

## 12. 入学辞退する場合の取扱い・禁煙誓約書の提出について

入学手続完了後、やむを得ず入学を辞退する場合は、2026年9月24日(木) 16:00までに入学辞退届(本学指定用紙)を提出してください。入学金を除く学納金は、入学辞退届の提出日に応じて、次の要領で返還します。また、上記期限までに入学辞退届の提出がない場合、本学学生としての身分が発生しますので、学納金等は一切返還いたしません。

- (1) 入学辞退届を9月17日(木)までに提出した場合は、10月2日(金)に返還いたします。
- (2) 入学辞退届を9月18日(金)から25日(金)までの間に提出した場合は、10月9日(金)に返還いたします。

注)「入学辞退届」の用紙は、申し出があった場合に送付いたします。

＜禁煙誓約書の提出について＞

本学では、人々の生命と健康を守ることを使命とする大学として、喫煙および受動喫煙による健康被害を重く受け止めています。そのため、すべての学生・教職員、ならびに本学を訪れる方々が安心して学び、働き、集うことのできる環境の実現を目指し、キャンパスおよび周辺指定地域を全面禁煙としております。入学手続時には、上記内容に同意のうえ、「禁煙誓約書」を提出いただきます。

## 13. 注意事項

- (1) 合格者であっても、外国語試験で一定基準を満たさない場合は、本大学院入学後、学位論文申請時まで外国語の認定を受けなければならない。
- (2) 出願にあたっては、事前に志望募集分野の指導教員等に申し出てください。
- (3) 入学願書を郵送する場合には、書留郵便とし封筒の表に「大学院入学願書」と朱書きしてください。
- (4) 一度提出した書類および入学検定料は返還しません。
- (5) 提出書類に重要事項の記載漏れや虚偽の記載があった場合は、合格発表後における入学許可を取り消すことがあります。
- (6) 出願に関する問合せ先: 入試広報課

〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757 Tel: 0133-23-1211

## 大学院長期履修制度

本学大学院では、長期履修制度を導入しています。

### ■長期履修制度とは

長期履修制度とは、学生が職業を有している等の事情により、標準修業年限を超えて一定の期間にわたり、計画的に教育課程を履修し、修了することを希望する場合に、その計画的な履修を認める制度で、仕事などとの両立を図りながら修了を目指すことができます。

### ■対象者

有職者（正規職員以外も含み、主としてその収入で生計を立てている者）、出産、育児、介護、その他のやむを得ない事情により、フルタイム学生としての就学が困難な事情があることを要件とします。

### ■長期履修期間及び在学可能期間

|              | 標準修業年限 | 長期履修期間 | 在学可能期間         |
|--------------|--------|--------|----------------|
| 修士課程(博士前期課程) | 2年     | 3年又は4年 | 4年(標準修業年限2年×2) |
| 博士後期課程       | 3年     | 4年又は6年 | 6年(標準修業年限3年×2) |
| 薬学・歯学研究科博士課程 | 4年     | 5年から8年 | 8年(標準修業年限4年×2) |

\* 在学可能期間の範囲内で、1年単位で長期履修期間を定めることができます。

\* 休学期間は、上記の期間に含まれません。

\* 長期履修の有無にかかわらず、在学可能期間内に修了することができない場合には除籍の対象となります。

### ■授業料

標準修業年限の授業料に相当する額を、次の計算式により、長期履修期間に応じて分割納入していただきます。

授業年限＝当該研究科の授業料年額×標準修業年限÷許可された長期履修期間の年数

(10円未満の端数があるときは、これを切り上げる。)

なお、長期履修期間の変更(短縮又は延長)を認められた場合の授業料の年額は、次の計算式によります。

授業年限＝(当該研究科の授業料年額×標準修業年限－すでに納入した授業料の総額)÷許可された長期履修期間の年数

(10円未満の端数があるときは、これを切り上げる。)

### 〔授業料の算定例〕

〈例1〉

履修期間を延長した場合

歯学研究科博士課程の学生の標準修業年限は4年であるが、5年目を終えて当初予定の長期履修期間

6年を7年に延長した場合

|     | 各年度の授業料納入額 |          |          |          |          |          |          | 修了までの<br>授業料総額 |
|-----|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------|
|     | 1年目        | 2年目      | 3年目      | 4年目      | 5年目      | 6年目      | 7年目      |                |
| (A) | 500,000円   | 500,000円 | 500,000円 | 500,000円 | 500,000円 | 500,000円 | —        | 3,000,000円     |
| (B) | 500,000円   | 500,000円 | 500,000円 | 500,000円 | 500,000円 | 250,000円 | 250,000円 | 3,000,000円     |

\* (A)・・・当初の6年の場合の授業料

(B)・・・当初6年の長期履修制度を、5年目を終えて7年に変更した場合の授業料

この制度を利用する場合は所定の手続きが必要で。詳細は下記連絡先に照会ください。

・ 歯学研究科 内線2165 0133-23-1211(代)

## 【経済的支援制度】

### (1) 入学金免除

本学の卒業生(※)が本学大学院に進学する場合、入学金を免除します。

※ 北海道医療大学、北海道医療大学大学院のいずれかを卒業または修了した者

### (2) 学校法人東日本学園 大学院生奨学金

次の1～4のいずれかの要件を備え、なおかつ試験成績並びに面接の結果により、人物並びに成績優秀で奨学金の給付が適当と認められた場合、入学金が免除となります。

また、4に該当する場合は授業料30%も免除となります。

1. 北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校、札幌医療福祉専門学校のいずれかを卒業した者
2. 北海道医療大学認定看護師研修センターを修了した者
3. 本学と連携協定を結んでいる医療機関・社会福祉施設等に勤務し、社会人大学院生として入学した者
4. 国外の大学・大学院等を卒業もしくは修了した外国籍を持つ者

### (3) 学校法人東日本学園 奨学金

人物・学業ともに優秀で、経済的理由により修学困難な方に貸与されます。無利子で、10年以内の均等年賦返還を原則とします。

修士課程 年額 600,000円 / 博士課程 年額 800,000円

### (4) 日本学生支援機構

機構の奨学金制度は、勉学に励む意欲があり、またそれにふさわしい能力を持った学生・生徒が経済的理由により修学をあきらめることのないよう支援することを目的としています。第一種(無利子)と第二種(有利子)があります。

入学者の貸与月額

|        | 修士・博士前期課程<br>専門職大学院の課程                          | 博士後期課程<br>博士医・歯・獣医・薬(6年制学部卒)<br>学課程 |
|--------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 第一種奨学金 | 50,000円 又は 88,000円                              | 80,000円 又は 122,000円                 |
| 第二種奨学金 | 50,000円・80,000円・100,000円・130,000円・150,000円のいずれか |                                     |

第一種奨学金では、2種類の月額から選択できます。

第二種奨学金では、5種類の月額から選択でき、希望により、採用された年度の4月に遡って借りることができます。貸与期間中に必要に応じて、貸与月額を変更することもできます。

第一種奨学金受給者は、学問分野での成果、専攻分野に関する文化・芸術・スポーツにおける活躍、ボランティア等での社会的貢献活動等を含めた評価によって顕著な業績を認定された場合、返還が免除される制度があります。

での社会的貢献活動等を含めた評価によって顕著な業績を認定された場合、返還が免除される制度があります。

【A 票】

受験番号

※

## 2026年度 北海道医療大学大学院歯学研究科 入学願書

\*当てはまる箇所に○をつけること。

|                        |                  |     |          |                     |
|------------------------|------------------|-----|----------|---------------------|
|                        | 一般選抜             |     | 社会人選抜    |                     |
| フリガナ                   |                  | 男   | 生年月日     | 研究コース               |
| 氏名                     |                  | 女   | 西暦 年 月 日 | 認定医・専門医養成コース        |
|                        |                  |     |          | 志望分野                |
| 現住所                    | 〒                |     |          | 電話 ( )              |
| 連絡先                    | 〒 (現住所と同じ場合は無記入) |     |          | 電話 ( )              |
| 学歴                     | 大学               |     | 学部       | 学科                  |
|                        | 所在地              |     | 西暦 年 月 日 |                     |
|                        |                  |     | 卒業・卒業見込  |                     |
|                        | 大学大学院            |     | 研究科      | 専攻                  |
|                        | 所在地              |     | 西暦 年 月 日 |                     |
|                        |                  |     | 修了・修了見込  |                     |
| 学部卒業・研究科修了後の履歴(詳細に記入)  |                  |     |          |                     |
| 保証人<br>(父母又は<br>学費負担者) | フリガナ             |     | 続柄       | (写真)<br><br>4cm×3cm |
|                        | 氏名               |     |          |                     |
|                        | 職業               |     |          |                     |
|                        | 住所               | 〒   |          |                     |
|                        | 電話               | ( ) |          |                     |

記入上の注意

1. 黒のボールペンを使用して楷書で記入すること。
2. ※印は記載しないこと。
3. 本人連絡先は、受験前後に本人が連絡を受けられる場所(電話番号)であること。
4. 写真は、脱帽・上半身・正面、縦4cm×横3cmのもので、出願前3か月以内に撮影したものを添付すること。

2026年度

受 験 票

〔B票〕

|      |   |
|------|---|
| 受験番号 | ※ |
|------|---|

↓いずれかに○をつけること

|     |       |
|-----|-------|
| 一 般 | 社 会 人 |
|-----|-------|

|      |  |
|------|--|
| フリガナ |  |
| 氏 名  |  |

|           |
|-----------|
| (写 真)     |
| 4cm × 3cm |

大学院歯学研究科

※印欄は記載しないこと

2026年度

〔C票〕

|      |   |
|------|---|
| 受験番号 | ※ |
|------|---|

↓いずれかに○をつけること

|     |       |
|-----|-------|
| 一 般 | 社 会 人 |
|-----|-------|

|                           |
|---------------------------|
| 全 面 に<br>のりづけ             |
| 振替払込請求書兼受領証・<br>払込受領書 貼付欄 |

大学院歯学研究科

※印欄は記載しないこと

〈切り離さないでください〉

## 受 験 心 得

- 1 受験生は、必ず本受験票を持参すること。
- 2 受験生は、試験開始の 20 分前までに試験室に入室着席し、受験票を机の右端に置くこと。
- 3 試験中、机の上に置くことのできるものは、特に認められたもの以外、筆記用具（鉛筆・消しゴム）と受験票のみとする。
- 4 昼食その他の所持品は、監督者の指定する所に置くこと。
- 5 原則として、試験開始後、1 時間を経過しなければ退場してはならない。
- 6 試験中は、すべて監督者の指示に従うこと。
- 7 試験場

北海道石狩郡当別町金沢1757番地  
北海道医療大学 当別キャンパス  
(0133) 23-1211

問合せ先：入試広報課 (0133) 22-2113

受験番号

※

## 出 願 理 由 書

ふりがな

氏 名

西暦

年

月

日生

男 ・ 女

博 士 課 程：歯 学 専 攻

志 望 講 座

[本学大学院を志望した理由について200字程度で記入してください。]



|      |   |
|------|---|
| 受験番号 | ※ |
|------|---|

受験承諾書（一般・社会人）

西暦 年 月 日

北海道医療大学学長 殿

|      |  |    |   |   |    |     |
|------|--|----|---|---|----|-----|
| フリガナ |  | 西暦 | 年 | 月 | 日生 | 男・女 |
| 氏 名  |  |    |   |   |    |     |

上記の者について、貴学大学院を受験することを承諾いたします。

所属機関名

代 表 者 名



北海道医療大学大学院歯学研究科

北海道医療大学入試広報課

＜当別キャンパス＞

〒061-0293

北海道石狩郡当別町金沢 1757

Tel : 0133-23-1211 (代表)