

令和3年度

研究生募集要項

日本赤十字豊田看護大学

大学院看護学研究科

看護学専攻

日本赤十字豊田看護大学大学院看護学研究科看護学専攻

研究生募集要項

研究を目的として本学教員の指導を希望する方を研究生として受け入れます。研究生は本学で学位を取得することはできません。研究が目的ですので、出願には研究を行う上で十分な学力を有すると認められることが必要です。出願の前に必ず希望指導教員と連絡をとって、出願の承認を得るようにしてください。

1. 募集人員等

若干名

2. 出願資格、出願期間等

(1) 出願資格

次の各号のいずれかに該当する者

1. 大学院修士課程を修了した者及び令和3年3月修了見込みの者
2. 本学大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者で24歳以上の者

※出願資格の2により出願しようとする者は、4. 出願資格認定審査手続きを参照し、出願前に出願資格認定審査を受けてください。

(2) 出願期間等

① 出願期間：令和3年1月4日（月）～令和3年1月29日（金）【当日消印有効】

② 出願場所：〒471-8565 愛知県豊田市白山町七曲12番33

日本赤十字豊田看護大学 学務課

③ 出願方法：出願書類を一括して、郵送もしくは窓口に提出してください。

封筒の裏面には郵便番号、住所、氏名を明記し、表面には「研究生出願書類在中」と朱書きして下さい。

（窓口に持参する場合は土・日曜、祝日を除く9：00～17：00）

3. 希望指導教員の選定

研究生になろうとする者は、本学の教員と直接コンタクトをとり、研究生願書の出願の希望指導教員承認印欄に希望指導教員の捺印を受けてください。

※研究生願書の承認印は、出願を承認するためのものであり、最終的な合格の決定ではありません。

4. 出願資格認定審査手続き

出願資格の2により出願しようとする者は、事前に出願資格の認定申請を行ってください。**※出願資格の1により出願しようとする者は、この手続きは不要となります。**

(1) 提出書類

- ① 出願資格審査申請書（本学指定書式）
- ② 最終学歴の卒業または修了証明書

③修士論文と同等とみなすことができる研究論文1編の別刷またはコピー1部

④研究業績およびその他の特筆すべき活動、または業績内容を記載したもの
(自由書式、A4サイズ)

研究業績は以下の項目を明記する事

著者名、論文表題、掲載誌名、掲載紙の巻・号、頁、発行年

書籍の場合は著者名・編集者名、書名、出版社名、発行年

⑤その他、特筆すべき活動、または業績内容を記載したもの

(2) 提出期間

令和2年12月1日(火)～ 令和2年12月25日(金)【当日消印有効】

(3) 提出手続き

申請書類を一括して、郵送もしくは窓口にて提出してください。

提出場所：〒471-8565 愛知県豊田市白山町七曲12番33

日本赤十字豊田看護大学 学務課

(窓口にて持参する場合は土・日曜、祝日を除く9:00～17:00)

(4) 審査方法

申請者から提出された書類により審査します。結果は郵送で通知します。

出願資格が認定された場合、「出願資格認定書」を郵送します。

5. 出願手続き

次の(1)～(6)の書類等を取りまとめ、簡易書留で出願場所あてに郵送するか、直接窓口にて持参して下さい。

※出願資格の2に該当する者は、検定料を納入する前に出願資格認定審査を受けて下さい。出願資格の認定後に申請書類を提出して下さい。

(1) 研究生願書

- ・ 本学所定の用紙を使用してください。
- ・ 希望指導教員承認印欄に希望指導教員の捺印を受けて下さい。

(2) 出願資格のある事を証する書類

- ・ 大学院修士課程修了証明書または修了見込証明書
- ・ 出願資格認定審査を受けた場合：出願資格認定書

※修了見込みで出願された方は、履修開始までに修了証明書を提出してください。

(3) 研究計画書

(4) 研究生 検定料納入票

- ・ 振込みを証明する明細書等のコピーを「検定料納入票」に貼付すること。

検定料：10,000円

振込先：豊田信用金庫 朝日支店 普通預金

口座番号 1020525

ニホセキジュウジトヨカノゴダイカク ガクチヨウ カマクラヤヨイ

日本赤十字豊田看護大学 学長 鎌倉やよい

※振込み手数料は、各自ご負担をお願いします。

(5) 在職中の場合は、所属長の承諾書

- ・ 所定の用紙はありませんので、任意の書式で作成してください。

(6) 写真2枚(縦3.5 cm 横2.5 cm)

・うち1枚は研究生願書に貼付してください。出願時3か月以内で、脱帽し、上半身を正面から撮影したものとします。

※一旦受理した出願書類は、理由の如何にかかわらず、返還しません。

6. 研究生の選考と入学許可

(1) 書類審査により選考します。

(2) 選考の結果は郵送で通知します。また、合格者には併せて手続き等について通知します。

(3) 所定の手続きを完了した者に研究生としての入学を許可します。

(4) 選考結果について、電話による問い合わせには一切応じません。

7. 入学料・指導料の納入

6. により入学を許可された者は、本学からの研究生決定通知を受け取った後、銀行振込で入学料並びに指導料を納入して下さい。

入学料： 50,000円

指導料：(月額) 30,000円

※ 学校法人日本赤十字学園が設置する大学を卒業又は修了した者は入学料が免除されます。

※ 翌年度継続する場合は、検定料、入学料は不要です。

※ 研究に要する費用は、必要に応じて研究生に負担していただきます。

※ 一旦受理した検定料・入学料・指導料は、返還しません。

※ 振込み手数料は、各自ご負担をお願いします。

8. 研究報告書の提出と研究終了証明書の交付

研究生は、その研究が終了したときに、指導教員を経て学長に研究報告書を提出するものとします。なお、研究途中で研究生を終了する場合は研究報告書の提出を必要としません。研究報告書が提出された研究生から請求のあった場合には、研究終了証明書を交付しますので、希望される場合は学務課にお知らせください。

9. その他

・学割証、通学証明書等の発行はできません。

・本募集要項に関してご不明な点は、下記へお問い合わせください。

【研究生に関するお問い合わせ窓口】

日本赤十字豊田看護大学 学務課

住所：〒471-8565

愛知県豊田市白山町七曲 12 番 33

TEL：0565-36-5111 FAX：0565-37-8558

E-mail：gakumu@rctoyota.ac.jp

区分	新規・継続
番号	※
希望指導教員 承認印	

令和3年度 日本赤十字豊田看護大学 大学院看護学研究科看護学専攻

研究生願書

出願者

フリガナ			男 ・ 女	写真 出願前3ヶ月以内に撮影した上半身、正面、脱帽したものの、縦3.5cm、横2.5cm
氏 名	姓	名		
生年月日	年 月 日 (歳)			

出願者連絡先

住所	〒	TEL ()	—
	e-mail		
その他 連絡先	〒	TEL ()	—
	e-mail		

志望動機

- 記入の注意
- 1 ※欄を除き、楷書で丁寧に記入すること。
 - 2 該当事項は○で囲むこと。
 - 3 その他連絡先は現住所と違う場合のみ記入すること。

履 歴 書

		<p>学 歴</p> <p>高等学校以降、医学系教育機関の最終学歴まで記入すること、 在学中も含む。入学・卒業年月等を記入すること。</p>				
		<p>職 歴</p> <p>職歴を記入すること、現職も含む。就職、退職年月等を記入すること。</p>				
<p>その他：職務上の業績</p>						
<p>取得免許等</p> <p>(取得年月及び免許許可等を記入すること。)</p>						
看護師	年	月	取得・取得見込み	免許番号 ()
保健師	年	月	取得・取得見込み	免許番号 ()
助産師	年	月	取得・取得見込み	免許番号 ()
認定看護師 ※ ()	年	月	取得・取得見込み	認定登録番号 ()
専門看護師 ※ ()	年	月	取得・取得見込み	認定登録番号 ()

- 1 ※欄は、認定看護分野を記入すること。
- 2 履歴書欄が不足する場合は別紙に記入すること。
- 3 継続の場合は、変更事項があった部分のみ記入すること。

研究計画書

氏名 : _____

1. 研究目的

研究の全体構想及びその中での本研究の具体的な目的について、特に次の点については、焦点を絞り、具体的かつ明確に記述して下さい。

- ① 研究の学術的背景
- ② 研究期間内に何をどこまで明らかにしようとするのか
- ③ 当該分野における本研究の学術的な特色・独創的な点及び予想される結果と意義

2. 研究計画・方法

研究目的を達成するための具体的な研究計画・方法について、記述してください。

令和3年度 日本赤十字豊田看護大学 大学院看護学研究科看護学専攻

研究生 検定料納入票

番号	※
----	---

フリガナ			男 ・ 女
氏 名	姓	名	

検定料振込証明書貼付欄

- ・ 振込みを証明する明細書等のコピーが貼付されていないものは出願書類を受理できません。
- ・ 振込みを証明する明細書等のコピーは全面にのりづけし貼付してください。

令和3年度 日本赤十字豊田看護大学 大学院看護学研究科看護学研究科

出願資格認定申請書

審査番号	※1
------	----

フリガナ			男 ・ 女
氏 名	姓	名	
生年月日	年 月 日 (歳)		
現住所	〒 TEL () -		
その他 連絡先	〒 TEL () -		
年	月	学 歴 高等学校以降、医学系教育機関の最終学歴まで記入すること、 在学中も含む。入学・卒業年月等を記入すること。	
年	月	職 歴 職歴を記入すること、現職も含む。就職、退職年月等を記入すること。	
取得免許等 (取得年月及び免許許可等を記入すること。)			
看護師	年	月	取得・取得見込み 免許番号 ()
保健師	年	月	取得・取得見込み 免許番号 ()
助産師	年	月	取得・取得見込み 免許番号 ()
認定看護師 ※2 ()	年	月	取得・取得見込み 認定登録番号 ()

※1 欄は、記入しないこと

※2 欄は、認定看護分野を記入すること。