

# 受験承諾書

(Letter of Approval for Taking Examination)

氏名  
Applicant's Name

---

生年月日                      年                      月                      日  
Date of Birth                      Year                      Month                      Day

---

上記の者が、2023年度4月入学の名古屋大学・カセサート大学国際連携生命農学専攻 博士後期課程  
ジョイント・ディグリープログラムの入学試験を受験することを承諾します。

I consent that the applicant mentioned above will take the entrance examination for the International  
Collaborative Program in Agricultural Sciences between Nagoya University and Kasetsart University, Graduate  
School of Bioagricultural Sciences, Nagoya University, AY2023 April enrollment.

承諾日                      年                      月                      日  
Consent Date                      Year                      Month                      Day

---

名古屋大学大学院生命農学研究科長 殿

Dean of Graduate School of Bioagricultural Sciences,  
Nagoya University

勤務先  
Name of Organization

---

所在地  
Address

---

所属長又は代表者氏名  
Name of the Head or an appropriate Supervisor

印  
seal  
signature

---

(注) 所属長又は代表者氏名の印は公印を押印のこと。  
Note : Official seal and signature must be attached to the name of the head or supervisor.