在　学　保　証　書
Guarantor Declaration

（国　　籍）
Applicant's Nationality

現　住　所
Applicant's Current Address

氏　　名
Applicant's Name

生　年　月　日　　年　　月　　日
Applicant's Date of Birth　(Year)　(Month)　(Day)

上記の者が貴学に受入れ許可になりましたときは、在学中学則を厳守させることはもちろん、本人に関して生じた学務上の責任は私が引き受けます。

I hereby agree to act as a guarantor for the above-stated applicant's good conduct and strict observation of rules and regulations in the event that he/she is admitted to Kagoshima University.

Date of Declaration　　年　　月　　日
(Year)　(Month)　(Day)

保　証　人　　印
Guarantor's name　　Seal
(To be completed in the guarantor's handwriting)

現　住　所
Current Address of Guarantor

職　　業
Occupation of Guarantor

申請人との関係
Relationship to Applicant

鹿児島大学共同獣医学部長　殿
鹿児島大学共同獣医学研究科長　殿
To the Dean of the Joint Faculty of Veterinary Medicine, Kagoshima University
To the Dean of the Joint Graduate School of Veterinary Medicine, Kagoshima University