

| | |
|------|--|
| 受付番号 | |
| 受付日 | |
| 処理日 | |

入学試験個人情報要求書

下記の必要事項を記入または□にレ点を付してください。

1. 試験区分

- 医学科一般選抜（前期日程）
- 医学科一般選抜（後期日程）
- 医学科学校推薦型選抜
- 医学科第2年次編入学
(第一次選抜のみ受験した者 ・ 第二次選抜を受験した者)
- 医学科海外教育プログラム特別入試
- 看護学科一般選抜（前期日程）
- 看護学科学校推薦型選抜
- 看護学科海外教育プログラム特別入試
- 看護学科社会人入試
- 看護学科第3年次編入学

2. 本学受験番号 _____

3. 氏 名 _____

4. 生 年 月 日 _____

注 意 事 項

1. 本学受験票または大学入学共通テスト受験票を必ず添付してください。
2. 返信用封筒(長形3号)に所定の金額の切手を貼付していないものは受け付けません。
3. 上記の「1. 試験区分」毎に本書類をそれぞれ作成してください。
4. 請求期間を過ぎて到着したものは受け付けられませんので、ご注意ください。
5. 情報の提供には2週間程度の時間を要します。