

昭和医科大学大学院  
外国語試験(英語)受験票

学事部控

(学研究科)		受験番号	※
ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	西暦	年	月 日生
現住所	〒 ( - )		
	TEL ( )		
写真貼付欄 注意 1. 正面上半身、無帽、背景無地 2. 大きさ縦4.5cm, 横3.5cm 3. 最近3カ月以内に撮影したもの 4. 裏面には必ず氏名を記載し、全面糊付けすること。	所属・専攻科目名		
	種別 (該当するものに○)		
	教育職員 特別研究生		

※記入不要

昭和医科大学大学院  
外国語試験(英語)受験票

受験者用

(学研究科)		受験番号	※
ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	西暦	年	月 日生
写真貼付欄 注意 1. 正面上半身、無帽、背景無地 2. 大きさ縦4.5cm, 横3.5cm 3. 最近3カ月以内に撮影したもの 4. 裏面には必ず氏名を記載し、全面糊付けすること。		受付印	
※この受験票を試験場に必ず持参してください。			

昭和医科大学学事部大学院課：03-3784-8793

キリトリ

キリトリ

1. A4サイズで印刷してください。
2. 必要事項を記入の上、写真を2枚貼付してください。(同じ写真)
3. キリトリ線で切り取って、2枚とも提出してください。
4. 学事部で受付印を押印し、受験番号を付与したあと、受験者用をお返しします。
5. 試験当日、受験者用を必ず持参してください。