昭和医科大学大学院

入学試験受験票

**学事部控**

キリトリ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( 　　　学研究科) | 受験番号 | ※ |
| 志願区分 | □社会人特別選抜　　□一般選抜 |
| 試験区分 | □秋季　□春季Ⅰ期　□春季Ⅱ期 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 性別 |
| 氏　名 |  | 　 |
| 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4.5㎝，横3.5㎝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。 | 志望研究分野 |
| 学 分野 |
|  |

※記入不要

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。

　昭和医科大学大学院

入学試験受験票

**受験者用**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( 　　　学研究科) | 受験番号 | ※ |
| 志願区分 | □社会人特別選抜　　□一般選抜 |
| 試験区分 | □秋季　□春季Ⅰ期　□春季Ⅱ期 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 性別 |
| 氏　名 |  | 　 |
| 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4.5㎝，横3.5㎝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