

編入学志願書

フリガナ		受験番号	写真貼付欄 (写真を貼付のうえ提出してください) 縦4cm 横3cm 無帽・上半身 撮影3か月以内
氏名		(大学記入欄)	
生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)		
国籍	(外国籍の者のみ記入)		

選抜区分 (選抜区分 □にレ点)	☐ 編入学試験	出願資格	(該当する(1)～(3)を記入してください)
---------------------	--------------------------------	------	------------------------

試験日 (試験日 □にレ点)	☐ 2025年10月11日 (土)	入学検定料振込日
		(西暦) 年 月 日

現住所	(〒 -)	電話番号 (自宅・会社)	- -
		携帯電話	- -
送付先 (通知書等)	(〒 -)	(メールアドレス)	
※現住所と異なる送付先を希望する場合のみ、記入してください。			

【記入上の注意】 黒インクのペンまたは黒色のボールペンを使用し、楷書体で正確に記入してください。

編入学試験受験票

※ 氏名の記入および各項目の該当する□にレ点をしてください。受験番号は記入不要。

選抜区分	☐ 編入学試験	試験日	☐ 2025年10月11日 (土)	写真貼付欄 (写真を貼付のうえ提出してください) 縦4cm 横3cm 無帽・上半身 撮影3か月以内
------	--------------------------------	-----	--	---

氏名			受験番号 (大学記入欄)

試験科目	個人面接	【集合時間】 10:15迄に会場入室
	10:45～	

試験会場	日本医療大学 (月寒本キャンパス) 札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号 TEL 011-351-6111
------	---