

# 滋慶医療科学大学 受験及び修学における配慮事項申請書

申請年月日 年 月 日

滋慶医療科学大学 学長 殿

標記のことについて、以下のとおり申請します。

フリガナ				男・女	生年月日	年 月 日
志願者氏名						
志願者住所	〒					
連絡先	自宅	— —		携帯電話	— —	
在籍校 (出身校)				学年	高校3年・既卒	
保護者氏名				続柄		
保護者住所	〒					
志願者と異なる 場合のみ記入				保護者連絡先	— —	
受験予定 入試区分 及び 入試実施日	【出願予定の入試区分に☑を入れ、入試実施日を記入してください】					
	<input type="checkbox"/> 総合型選抜(事前セミナー型) <input type="checkbox"/> 指定校推薦選抜 <input type="checkbox"/> 一般選抜 <input type="checkbox"/> 編入学試験		<input type="checkbox"/> 総合型選抜(小論文型) <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 大学入学共通テスト利用選抜			
				【受験予定の入試実施日】		
				年 月 日		
通信欄	お伝えされたいこと等があればご記入ください。					

裏面にもご記入ください。

— 以下、大学記入欄 —

受付	処理

