

平成29年度 明 治 国 際 医 療 大 学

特待生選抜試験受験申込書

学部・学科	試験区分	受験番号
学部 学科	入 試	

合格された学部・学科、試験区分等および受験番号を記入してください。

◆受験希望の会場に○をつけてください。

	京都会場 京都府中小企業会館
	大阪会場 明治東洋医学院専門学校

※大学入試センター試験の成績提供のみで
特待生選抜を受けられる場合には記入の必要はありません。

◆大学入試センター試験成績請求票貼付欄

大学入試センター試験の成績で選考に加わる場合、センター試験成績請求票（私立大学用）を貼付してください。

(ふりがな) 氏 名		性 別	生 年 月 日
		男 ・ 女	昭和 年 月 日 平成 (満 歳)
現 住 所	〒 ー TEL () ー 携帯 () ー		

〔記入上の注意事項〕

1. 文字は黒色のボールペンにより楷書で記入してください。
2. 一般入試A日程（センター試験利用入試含む）の受験者全員が特待生選抜の対象となりますので、同受験者は本書の提出は不要です。
3. 推薦入試等で既に入学が決まっている方で特待生選抜の選考を希望される場合は、平成29年1月20日（金）までに本書を提出してください。