

(別紙1-2)

令和7(2025)年度 学士課程 (医歯学系)

出願資格認定申請書

		受付番号	※
① 氏 名	(フリガナ)	② 生年月日	年 月 日生
	-----		(満 歳)
③ 性 別	男 ・ 女	④ 国 籍	
⑤ 母 語	語	⑥ 教育言語	語
⑦ 志望学部	学 部	⑧ 志望学科 (専攻)	学科 (専攻)
⑨ 現 住 所	TEL		
⑩日本国内の連絡先 (海外に在住している者のみ記入) (大学からの連絡、選考結果の通知、受験票の送付等は、すべてこの連絡先あてに行う。)			
住 所	〒 - TEL - -		
氏 名	(フリガナ)	志願者との関係	

⑪ 入国年月日 在留資格	入国年月日 年 月 日 在留資格		

※欄には、記入しないこと

氏 名	(フリガナ)

⑫学校教育歴（在籍した学校のすべてを記入すること。「とび級」や「繰り上げ卒業」等の事実があれば特記すること。）

	学 校 名	学校の住所・国名	在 学 期 間		その学 校の修 業年限	特記 事項
			入学・卒業（修 了） 年月～年月	年・月数		
初 等 教 育 小 学 校					年制	
中 等 教 育 中 学 校						
高 等 学 校						
そ の 他 の 学 校						

⑬ 学校卒業後の履歴 (職歴等)	
------------------------	--

⑭ 研究活動・取得資格・ 留学経験その他特記 事項	
------------------------------------	--