

口腔保健学科口腔保健衛生学専攻

令和7(2025)年度 東京科学大学
特別選抜 I (学校型推薦選抜)
学習状況調査票

受験番号	※
------	---

※の欄は、記入しないこと。

志願者：

フリガナ

氏 名 _____

性別 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

記入責任者：

氏 名 _____ ㊞

志願者との関係 _____

全教科・科目の学習の記録

全教科・科目 ・ 志願者の各学年及びコース（クラス）における、順位について記載してください。 ・ 算出方法については、「調査書の全体の学習成績の状況（評定平均値）による。」等を記載してください。 ・ 算出できない場合は、その理由を備考欄に記載してください。				
	1年	2年	3年（1学期）	備考
学年順位	人中 番	人中 番	人中 番	
算出方法				
コース （クラス） 順位	人中 番	人中 番	人中 番	
算出方法				

・本人活動に関する成果の記録

(1) 各種コンテスト, コンクール, 競技会等の記録

コンテスト, コンクール, 競技会等の記録がある場合は, 5つまでを下表に記載のうえ, 必要に応じて, 成績, 参加した証明書等の書類を添付してください。

・原本をA4片面カラーでコピーし, 次頁に高等学校等から原本と相違ないことの証明(押印)を受けること(原本不可)。

(例) 日本生物学オリンピック, Intel International Science and Engineering Fair (Intel ISEF), 全国物理コンテスト, 国際生物学オリンピック, 国際物理オリンピック, 国際化学オリンピック, 都道府県陸上競技大会, 日本漢字検定, 全日本高等学校書道コンクール等

番号	コンテスト, コンクール, 競技会等の名称	開催期日	主催機関	成績・結果	備考・ 資料番号など
1					
2					
3					
4					
5					

口腔保健学科口腔保健衛生学専攻

(2) 外国語の能力に関する資格、検定、級位等の記録

優れた語学力（英語力）とそれに伴う豊かな国際感覚を示す記録がある場合は、5つまでを下表に記載のうえ、それを証明する書類を必ず添付してください。

・原本をA4片面カラーでコピーし、以下に高等学校等から原本と相違ないことの証明（押印）を受けけること（原本不可）。

・対応した資料番号を当該書類（複数枚ある場合は全てに）の右上に付すこと。

(例) TOEFL iBT, IELTS

資料 番号	資格等の名称	取得年月	学年	成績・ 資格級位	資格認定機関	備考
1						
2						
3						
4						
5						

上記については原本と相違ないことを証明する。

高等学校署名欄

印