受験番号	※ 長野

※の欄を記入しないこと。

確　約　書

東京科学大学長　殿

受験者（自署）
住所

氏名

【保護者の同意】（自署）
住所

氏名

（続柄　　）

私は，令和7(2025)年度東京科学大学地域特別枠推薦選抜（医学部医学科）の長野県枠において最終合格した場合は，必ず東京科学大学医学部医学科に入学いたします。

また，将来，長野県内で地域医療を担う意思を持っており，入学後，長野県医学生修学資金の貸与を受け，卒業後は長野県知事が指定する県内医療機関にて，貸与期間の1.5倍の期間，勤務することを確約いたします。