

令和2年度 高知リハビリテーション専門職大学 (A) 入学志願票 〈指定校推薦入試〉

| | | | |
|--|--|---|------------|
| 受験番号 | ※ | 受付日 | ※ 令和 年 月 日 |
| 試験会場 <small>(いずれかに○印をつけてください)</small> | <input type="checkbox"/> 本会場(土佐市) <input type="checkbox"/> 四万十会場(四万十市) <input type="checkbox"/> 徳島会場(徳島市) <input type="checkbox"/> 香川会場(高松市) <input type="checkbox"/> 愛媛会場(松山市) | | |
| 志望専攻 | 専攻 | | 写真貼付 |
| 本人 | フリガナ | 性別 | |
| | 氏名 | 1 | 男 |
| | | 2 | 女 |
| | 生年月日 | 平成 年 月 日生 | |
| 連絡先住所 | 〒 | ☎ | |
| | | | |
| 出身高校名 | 高校コード | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| | 立 学校 科 | | |
| 令和 2 年 3 月 卒業見込 | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | | |
| | 住所 | 〒 | ☎ |

本会場の受験者は、送迎バスについてどちらかに○をしてください。
 JR伊野駅からの送迎バスを受験当日に利用しますか？（はい・いいえ）
 利用の場合 JR伊野駅8:10発

- 【備考】1. ※印は記入しないでください。
 2. 高校コードについては、高等学校等コード表を参照し、記入してください。
 3. 緊急連絡先については、確実に連絡がとれる電話番号を記入してください。

* 本学では出願時に提出された個人情報、入学者選抜および入試統計以外の目的には利用しません。