

**令和3年度 高知リハビリテーション専門職大学 (A) 入学志願票 〈学校推薦型選抜〉**  
**(指定校推薦型選抜)**

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	・ 上半身無帽正面向 ・ 3ヵ月以内に撮影 ・ 写真裏面に志望専攻・氏名を記入 ・ タテ4cm×ヨコ3cm	
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 3 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】**
- ※印は記入しないでください。
  - 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。
  - 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は、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。