

令和4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〉
(公募推薦型選抜)

受験番号	※	受付日	※	令和	年	月	日				
入試区分 <small>(いずれかに○印をつけてください)</small>	〔 〕公募推薦型選抜 第1期 (11/14)			〔 〕公募推薦型選抜 第2期 (12/19)							
試験会場 <small>(いずれかに○印をつけてください)</small>	〔 〕本会場(土佐市)		〔 〕四万十会場(四万十市)		〔 〕徳島会場(徳島市)			〔 〕香川会場(高松市)	〔 〕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		・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			
	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										
	立		学校				科				
令和 4 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 第1期 12:10発 第2期 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。