

令和5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	・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	男・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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 立 学校 科 令和 5 年 3 月 卒業見込		
緊急連絡先 (本人以外)	氏名	(志願者との続柄)	
	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、本人以外で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。