令和7年度　高知リハビリテーション専門職大学（A）入学志願票　〈総合型選抜〉

受験番号	※		受付日	※　令和　年　月　日
入試区分（いずれかに○印をつけてください）	〔　〕A（10/20）	〔　〕B（2/21）	〔　〕C（3/19）	
試験会場	本会場（土佐市）			
志望専攻	専攻			写真貼付 ・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
本人 フリガナ			性別	
本人 氏名			男・女	
本人 生年月日	平成　年　月　日生			
本人 連絡先住所	〒　　☎　―　―			
本人 出身高校名	高校コード 立　学校　科			
本人 卒業等年月	令和　年　月　卒業見込			
本人 卒業等年月	平成・令和　年　月　卒業			
緊急連絡先（本人以外） 氏名			（志願者との続柄）	
緊急連絡先（本人以外） 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。