

令和8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 (いずれかに○印をつけてください)		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																									
	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	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																		
	立 学校 科																																			
令和 8 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8:15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、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。