

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 〈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 (10/18)						〔 〕 B (2/25)												
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								
	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" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <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> </tr> </table> 立 学校 科																			
卒業等年月	令和 年 月 卒業見込																			
	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)												
	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】
- ※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、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。