

入学志願者	氏名	フリガナ	姓（フリガナは濁点・半濁点も1マス使用し、左詰め）								名（フリガナは濁点・半濁点も1マス使用し、左詰め）								性別		1 男 2 女									
		漢字																	生年月日（月日とも2ケタで記入し、1ケタの場合は0を前につけること）											
																			（西暦）		年	月	日							
	出身学校	高校コード								学校名																				
										都 道 公 立 府 県 私 立 高 等 学 校 中 等 教 育 学 校 学 校																				
		課程	コード				学科	コード				卒業	年号		年	月	コード													
		1 全日制	2 定時制	3 高専	4 通信制	5 高認		9 その他		1 普通科	2 商業科		3 総合科	4 工業科	5 家政科	6 農業科	7 体育科	8 高認	9 その他		1 昭和	2 平成	3 令和					1 卒業	2 卒業見込	3 検定合格
	現住所	〒					－					電話番号（ ）																－		
	志望学部・学科		☐ 健康科学部 栄養科学科 ☐ 健康科学部 こども健康・教育学科 ☐ 健康科学部 体育科学科 ☐ 健康科学部 健康スポーツ科学科																											
	保護者	氏名	フリガナ	姓（フリガナは濁点・半濁点も1マス使用し、左詰め）								名（フリガナは濁点・半濁点も1マス使用し、左詰め）								漢字	姓		名							
現住所		〒					－					電話番号（ ）																－		

* 記入していただいた個人情報は、本学の入学試験、および入学手続のみに使用し、その他の目的には使用しません。

願書記入上の注意 1. ※印のところは記入しないこと。 2. 志望学部・学科は該当するところに☑を記入すること。ただし、写真票と受験票の志望学科欄は学科名を記入すること。

(切りはなさないでください)

II 票

同窓生推薦入試

2027年度 至学館大学

写真票

※受験番号

試験会場

本 学

志望学部・学科

健康科学部

学科

氏 名

写真貼付欄

1. 上半身正面無背景

2. 最近3ヵ月以内に撮影したもの

3. 写真はカラー・枠なし
縦4cm×横3cm

(切りはなさないでください)

同窓生推薦入試

2027年度 至学館大学

受験票

※受験番号

試験会場

本 学

志望学部・学科

健康科学部

学科

氏 名