

2026 年度 高知健康科学大学入学願書

受験番号	※
------	---

受 験 区 分	1. 大学共通テスト利用(A日程) 2. 大学共通テスト利用(B日程) 3. 大学共通テスト利用(C日程)	写真添付欄 (4cm×3cm) 上半身・無背景 3ヶ月以内に 撮影されたもの
志 望 専 攻	第一志望 専攻 第二志望 専攻(第二志望専攻のある者は記入)	
面 接	1. 本学会場 2. オンライン(メールアドレス _____)	

志 願 者	フリガナ								
	氏 名								
	生年月日	西暦	年	月	日	生（満 歳）	男 ・ 女		
	現 住 所	〒							
	合否通知先 （現住所に発送の 場合は記入不要）	〒							
	出身高校	国公立 ・ 私立					高等学校		
		年	月	日	卒業 卒業見込	学科	1.普通科 2.その他（ 科）		
	他の学歴	高等学校卒業程度認定試験					年	月	日
大学・短期大学 専 門 学 校			学部 学科		年	月	日	卒業見込 卒業	
現 在 の 勤 務 先							職種		
緊 急 連 絡 先	フリガナ					志願者との関係		※ 受 付	
	氏 名								
	住 所	〒							
	電 話	自宅以外で日中連絡が取れること 電話（ ）							

(記入上の注意) 1. ※印の欄は記入しないでください。
2. 該当箇所を○で囲んでください。