|  |
| --- |
| **2025年度湘南医療大学入学者選抜** |
| 薬学部医療薬学科　外国人留学生選抜　入学志願票 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **受験番号****記入不要** |  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **試験区分****該当に○** |  | 一般選抜 |
|  | 学校推薦型選抜（指定校型） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **期・試験日****該当に○** |  | Ⅰ期 | 2024年08月31日（土） |
|  | Ⅱ期 | 2024年10月26日（土） |
|  | Ⅲ期 | 2024年12月15日（日） |
|  | Ⅳ期 | 2025年01月12日（日） |
|  | Ⅴ期 | 2025年03月08日（土） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **国籍** |  |
| **氏名** |  |
| **生年****月日** | 西暦　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 | **性別** |  |
| **現住所** | 〒 000 - |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **連絡先** | **電話番号（自宅・携帯）** |  |
| **メールアドレス** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **在留資格** | 留学・その他（ ） | **在留期間** | 年　　　　　　月 |
| **在留カード番号** |  | **在留期限** | 年　　　　　　月 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **緊急連絡先****（日本在住者）** | フリガナ |  | **本人との関係** |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  | **職業** |
| 電話番号 |  |  |

* 日本語学校等の教員でも構いません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **学歴****（母国）** | **学校名** | **期間****（年は西暦で記入）** |
| **小学校** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 年間 |
| **中学校** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 年間 |
| **高等学校** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 年間 |
| **大学** | （4年制・3年制・2年制） | 年　　　月～年　　　月まで | 年間 |
| **専門学校** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 年間 |
| **日本語教育機関****（母国）** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 間 |
| **日本語教育機関****（日本国内）** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 年間 |
| **日本国内での****在学中の学校** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 卒業見込 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **職歴****ある場合のみ記入** |  | 年　　　月～年　　　月まで | 年間 |

|  |  |
| --- | --- |
| **兵役の有無** | 　満了 ・　未終了　・　無 |

|  |  |
| --- | --- |
| **特待生制度希望の有無****（一般選抜のみ）** | 　有 ・　無 |