

5 0 1 3 8 9 2

岐阜県関市市平賀字長峰795-1

## 岐阜医療科学大学

入試広報課行

## 簡易書留

(差出人)

住所	〒	—	氏名	
----	---	---	----	--

下記の各項目の該当するものに、ペン書きで○をつけてください。

志望学科			
臨床検査学科	放射線技術学科	看護学科	薬学科

試験地	
本学(関)	本学(可見)

学校推薦型選抜(指定校制)

臨床検査学科・放射線技術学科を希望する学生は本学(関)へ○を記入。

看護学科・薬学科を希望する学生は本学(可見)へ○を記入。

2021年度用