

2026年度学生募集

岐阜医療科学大学 外国人留学生選抜 志願票

※上記の欄は記入不要

志望学科	<input type="checkbox"/> 保健科学部 臨床検査学科 <input type="checkbox"/> 保健科学部 放射線技術学科 <input type="checkbox"/> 看護学部 看護学科 <input type="checkbox"/> 薬学部 薬学科		撮影年月日 年 月 日	
試験区分	<input type="checkbox"/> EJU利用型 <input type="checkbox"/> 基礎学力型			写真貼付欄 1. 写真是上半身脱帽正面の最近3ヶ月以内に撮影したもの。 2. 写真的裏面に氏名を記入してください。 3. 写真(4cm×3cm)を全
受験会場	<input type="checkbox"/> 本学関キャンパス <input type="checkbox"/> 本学可児キャンパス <input type="checkbox"/> 韓国			
氏 名	姓	名		
カタカナ表記				
アルファベット表記 (ハングル表記)				
性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日・入学時年齢 年 月 日 (歳)	配偶者の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
国籍				
本人現住所(本学から書類を送付する場合の住所)				
郵便番号				
電 話				
E-mail				
本国の住所				
郵便番号				
電 話				
E-mail				

●経歴(※母国での小学校から現在に至るまで年代順に詳しく記入すること)

	学 校 名	修業年限	入 学 年 月	卒 業 年 月
小 学 校			年 月	年 月
中 学 校			年 月	年 月
高 等 学 校			年 月	年 月
4年制大学			年 月	年 月
そ の 他			年 月	年 月

●職歴

職歴の有無		<input type="checkbox"/> 有	/	<input type="checkbox"/> 無	
所属機関名	職種・活動内容	在地		就職年月	退職年月
				年 月	年 月
				年 月	年 月

●日本語学習歴

日本語学習歴の有無 <input type="checkbox"/> 有 (合計 時間) / <input type="checkbox"/> 無				
※下記の履修時間の合計を記入してください。				
学 校 名	所 在 地 (住 所)	入 学 年 月	修了(見込)年月	履 修 時 間
		年 月	年 月	時間
		年 月	年 月	時間

●日本語能力 ※受験予定の場合も受験年月日に記入してください。

試験名	受験年月日	試験結果
日本語能力試験 N ()	年 月 日	合 格
日本語能力試験 N ()	年 月 日	否・待ち・受験予定
日本留学試験 (日本語)	年 月 日	点
J.T E S T	年 月 日	点

●家族 (※父母以外は、既婚の場合は配偶者等を、未婚の場合は兄弟、姉妹を記入)

氏 名	続柄	年齢	職 業	住 所
※P 1 の本国の住所と違う場合のみに記載してください。				