2024 年度　新潟医療福祉大学

入学志願票

受験番号	※ 記入しないでください

学生募集要項を確認のうえ、黒のペンまたはボールペンで記入してください。

試験区分	選抜試験コード	試験名
	9 9 1	総合型選抜（面接試験重視型）追加募集

写真貼付

【A票】受験票・【B票】写真票と同一の写真を貼付
出願の3か月以内に撮影し、上半身脱帽・正面・背景無し
裏面に氏名・志願学科を記入
縦4㎝ × 横3㎝

志願学科	学科コード	志願学科
		学 科

氏名	（フリガナ）	性別	生年月日
		1：男 2：女	（西暦） 年　月　日

出身高等学校（中等教育学校）	所在地	学校名	課程	学科
	都・道 府・県	立　高等学校 学　校	1：全日制 2：定時制 3：通信制 4：その他	1：普通科　5：商業科 2：理数科　6：総合学科 3：農業科　7：その他 4：工業科

高卒認定に合格の方は卒業年月に合格年月を記入してください。	大学記入欄（出身学校コード）	卒業（見込）年月
		（西暦） 年　月　卒業 / 卒業見込 / 高卒認定

★受験票・合格通知書・入学手続関係書類の受取先（2024年３月末日まで志願者本人と確実に連絡がとれる連絡先）を記入してください。

入試に関する連絡先		
	〒 □□□ □□□□ 都・道 府・県	電話番号　—　— 携帯電話番号　—　—
	メールアドレス	@

★上記以外に緊急時の連絡先がある場合に記入してください。

その他の連絡先		
	〒 □□□ □□□□ 都・道 府・県	電話番号　—　— 携帯電話番号　—　—
	メールアドレス	@

★専門学校や短期大学、大学等の学歴や職歴がある場合は必ず記入してください。

学歴・職歴		
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	

大学記入欄	①	・　・　㊞	②	・　・　㊞

2024 年度　新潟医療福祉大学

入学志願票

受験番号	※ 記入しないでください

学生募集要項を確認のうえ、黒のペンまたはボールペンで記入してください。

試験区分	選抜試験コード	試験名
	9 9 1	総合型選抜（面接試験重視型）追加募集

志願学科	学科コード	志願学科
	5 2	作業療法学科　学科

写真貼付

【A票】受験票・【B票】写真票と同一の写真を貼付
出願の3か月以内に撮影し、上半身脱帽・正面・背景無し
裏面に氏名・志願学科を記入
縦4㎝ × 横3㎝

氏名		性別	生年月日
	（フリガナ）ニイガタ　ハナコ		
	新 潟 花 子	1：男 2：女	（西暦）　年　月　日

出身高等学校（中等教育学校）	所在地	学校名	課程	学科
	新潟　都・道 府 (県)	県 立　島見　(高等学校) 学校	(1：全日制) 2：定時制 3：通信制 4：その他	(1：普通科)　5：商業科 2：理数科　6：総合学科 3：農業科　7：その他 4：工業科
	高卒認定に合格の方は卒業年月に合格年月を記入してください。	大学記入欄（出身学校コード）	卒業（見込）年月	
			（西暦）2024 年　3 月	(卒業) 卒業見込 高卒認定

★受験票・合格通知書・入学手続関係書類の受取先（2024年３月末日まで志願者本人と確実に連絡がとれる連絡先）を記入してください。

入試に関する連絡先		
	〒 950 3198	電話番号 025 － 257 － 4459　携帯電話番号 090 － 9999 － 9999
	新潟 都・道 府 (県) 新潟市北区島見町1398	
	メールアドレス	nyuusi ＠ nuhw.ac.jp

★上記以外に緊急時の連絡先がある場合に記入してください。

その他の連絡先		
	〒	電話番号 －　－　携帯電話番号 －　－
	都・道 府・県	
	メールアドレス	@

★専門学校や短期大学、大学等の学歴や職歴がある場合は必ず記入してください。

学歴・職歴		
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	
	（西暦）　年　月	

大学記入欄	①	・　・　㊞	②	・　・　㊞