

令和4年度 信州大学医学部保健学科 第3年次編入学志願票

【2次募集】

志望専攻	専攻		受験番号		※	
フリガナ			男 ・ 女	生年月日	昭和・平成	
氏名					年	月
出願資格	〔国立・公立・私立〕					
	大学 短期大学部 短期大学 専修学校 専門課程 高等学校		学科〔3年制〕 専攻〔2年制〕 専攻科			
年 月 日〔卒業・卒業見込・修了・修了見込〕						
取得した又は受験する見込みの医療関係の国家試験資格の名称			取得又は取得見込み年月			
()			年 月			
履歴事項 (高等学校卒業以降)	学	年 月	立		高等学校	科卒業
		年 月				
		年 月				
	歴	年 月				
		年 月				
	職	自 年 月 至 年 月	職種			
		自 年 月 至 年 月	職種			
		自 年 月 至 年 月	職種			
		自 年 月 至 年 月	職種			
	免許・資格	(免許番号)				
(免許番号)						
(免許番号)						
本人現住所 (連絡先)	〒 本人携帯電話() TEL () -					
本人以外の入試に 関する家族等連絡	氏名	〒 TEL () -				

※印欄は記入しないでください。

記入例

令和4年度 信州大学医学部保健学科 第3年次編入学志願票

【2次募集】

志望専攻	検査技術科学 専攻		受験番号	※	
フリガナ	シン シュウ フミ コ		男 ・ 女	昭和(平成) 12年7月1日生 (満21歳)	
氏名	信州 文子				
出願資格	(国立・公立・私立) 東都 医療技術 短期大学部 衛生技術 (学科) (3年制) (短期大学) 専攻 (2年制) 専修学校 専門課程 専攻科 高等学校 令和 4 年 3 月 20 日 [卒業(卒業見込)・修了・修了見込]				
	取得した又は受験する見込みの医療関係の国家試験資格の名称 取得又は取得見込み年月 (臨床検査技師) 令和 4 年 4 月				
履歴事項 (高等学校卒業以降)	学歴	平成31年3月	東京都立品川高等学校 普通科卒業		
		平成31年4月	東都医療技術短期大学衛生技術学科入学		
		令和4年3月	" 卒業見込		
	職歴	年 月			
		年 月			
		自 至 年 年 月 月	なし 職種		
		自 至 年 年 月 月	職種		
	免許・資格	自 至 年 年 月 月	職種		
		自 至 年 年 月 月	職種		
		なし	(免許番号)		
本人現住所 (連絡先)	〒123-4567 東京都〇〇区〇〇4-5-6				
	本人携帯電話(090-1111-XXXX) TEL(03)1234-XXXX				
本人以外 の入試に 関する 家族等 連絡	氏名	〒345-6789			
	信州 太郎	長野県〇〇市〇〇1-2-3 〇〇マンション101 TEL(0XXX)44-5678			

※印欄は記入しないでください。

受験票

写真貼付欄

写真は正面、無帽、上半身、背景なしとし、出願前3ヶ月以内に撮影したものを裏全面にのりつけし、丁寧に貼ってください。

[30mm×40mm]

受験番号	※	
志望専攻	専攻	
フリガナ		男・女
氏名		男・女

- 注意 1. ※印欄は記入しないでください。
2. 受験の際は、受験票を必ず持参してください。
3. 入学手続を完了するまで保管してください。

【試験時間割】

	試験科目等	時間
令和4年 2月26日(土)	専門科目 英語 (※看護学専攻のみ)	9:30 ~ 11:00
	面接	12:00 ~

【受験上の注意】

- 試験当日は、試験の始まる30分前に試験場に集合してください。
- 遅刻した方は、係員に申し出て、その指示に従ってください。
- 携帯電話等の電源は切った上で、バッグに入れておいてください。

写真票

写真貼付欄

受験票と同じ写真を貼ってください。

(全面のりつけ)

[30mm×40mm]

受験番号	※	
志望専攻	専攻	
フリガナ		男・女
氏名		男・女

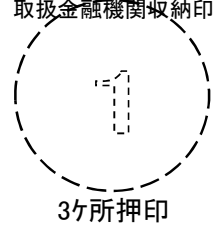
※印欄は記入しないでください。

(切り離さないでください)

A票 (大学提出用) 令和4年度 入学検定料納付確認書

依頼日	年 月 日		学部コード	
フリガナ			P	5
志願者氏名				
住所	〒			
	TEL - -			

1. 金融機関(郵便局(ゆうちょ銀行)を除く)の収納印がない場合は無効となります。
2. 金額を訂正したもの、鉛筆書きは無効となります。



下記のとおり入学検定料として納付いたしました。

金額	¥ 300000
----	----------

信州大学

医学部保健学科第3年次編入学入試

(振込み後、自分で切り離してください。)

B票 (志願者保管用) 令和4年度 入学検定料領収書

(大切に保管してください)

依頼日	年 月 日		学部コード	
志願者氏名			P	5
住所	〒			
	TEL - -			

1. 金融機関(郵便局(ゆうちょ銀行)を除く)の収納印がない場合は無効となります。
2. 金額を訂正したもの、鉛筆書きは無効となります。



下記のとおり入学検定料として領収いたしました。

金額	¥ 300000	手数料	
----	----------	-----	--

信州大学

医学部保健学科第3年次編入学入試

(金融機関で切り離してください。)

電信扱

令和3年度
入学検定料
振込期間

振込依頼書 (取扱店保存)

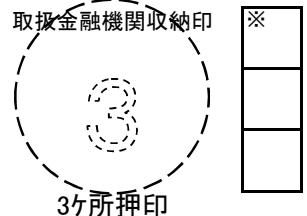
勘定科目	※
------	---

令和 3年 12月 28日 ~ 令和 4年 1月 11日

金融機関へ
お願い

依頼日	年 月 日		振込指定	電信扱	手数料				円
受取人	振込先銀行	みずほ銀行 松本支店		普通	1752813	金額	¥ 300000		
取人	口座名	コクリツダイガクホウジンシンシュウダイガク				現金			
	国立大学法人信州大学				内訳	当店券			
ご依頼人	学部コード(2桁)	P 5		志願者氏名(カタカナ)		他店券			
	志願者氏名(漢字)								
	住所	〒							
	TEL - -								

打な連学
電お統部
してして
くと姓
だ名打
さいの電
間のして
はく(2
1だ桁)
マさいは
ス氏名
空。頭
けて部
に



C票

信州大学

医学部保健学科第3年次編入学入試

記入例

第3年次編入学入試

- (注意) 1. 太枠内に日付, 住所, 氏名等を記入してください。
 2. 郵便局(ゆうちょ銀行)を除く金融機関から振り込んでください。(ATM, パソコン, 携帯電話等からの振込みは行わないでください。)
 3. 金額を訂正したもの, 鉛筆書きしたもの, 金融機関の収納印がないものは無効となります。
 4. 振込み後, 納付確認書(A票)及び領収書(B票)を受け取り, A票, B票の所定欄に金融機関の収納印があることを確認してください。
 5. 入学検定料納付確認書(A票)は他の出願書類とともに提出してください。

A票 (大学提出用) 令和4年度 入学検定料納付確認書

依頼日	○年 ○月 ○日			学部コード	
フリガナ	シンシュウ フミコ			P	5
志願者氏名	信州 文子				
住所	〒345-6789 長野県〇〇市〇〇1-2-3 〇〇マンション101 TEL 0XXX-44-5678				

日付, 氏名とフリガナ, 住所を記入してください。大学への提出用となります。

下記のとおり入学検定料として納付いたしました。

金額	¥	30000	円
----	---	-------	---

信州大学



3ヶ所押印

医学部保健学科第3年次編入学入試

(振込み後, 自分で切り離してください。)

B票 (志願者保管用) 令和4年度 入学検定料領収書

依頼日	○年 ○月 ○日			学部コード	
志願者氏名	信州 文子			P	5
住所	〒390-1234 長野県〇〇市〇〇1-2-3 〇〇マンション101 TEL 0XXX-44-5678				

(大切に保管してください)

振込み後, 金融機関の収納印があることを確認してください。

下記のとおり入学検定料として領収いたしました。

金額	¥	30000	円	手数料	円
----	---	-------	---	-----	---

信州大学



3ヶ所押印

日付, 氏名, 住所を記入してください。領収書ですので, 大切に保管してください。

(金融機関で切り離してください。)

電信扱

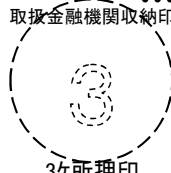
令和3年度 入学検定料 振込依頼書 日付を記入してください。
 振込期間 令和 3年 12月 28日 ~ 令和 4年 1月 11日

金融機関へ
お問い合わせ

打な連学
電お統部
してして
く姓と打
だ名電ド
のし(2
間はは
。はく
。1だ
。は
。マ
。さ
。い
。氏
。名
。頭
。部
。に
。空
。け
。て

依頼日	○年 ○月 ○日			振込指定	電信扱	手数料	円
受取人	振込先銀行	みずほ銀行 松本支店		普通	1752813	金額	¥30000
ご依頼人	口座名	コクリツダイガクハウジンシンシュウダイガク		現金			
	学部コード(2桁)	志願者氏名(カタカナ)		内訳	当店券		
	P	5	シンシュウ フミコ	他店券			
	志願者氏名(漢字)		信州 文子				
住所	〒390-1234 長野県〇〇市〇〇1-2-3 〇〇マンション101 TEL 0XXX-44-5678						

氏名とフリガナ, 住所を記入してください。大学への提出用となります。



3ヶ所押印

医学部保健学科第3年次編入学入試

C票

信州大学

あ て 名 票（合格通知書等送付用）

□□□-□□□□	
	様
受験番号	※

- 合格通知書等を受け取る際の住所・氏名・郵便番号を記入してください。
なお、出願後住所変更した場合は、速やかに届け出てください。
- ※印欄は記入しないでください。

あ て 名 票（信州大学生生活協同組合用）

□□□-□□□□	
	様
受験番号	※

- このあて名票は、合格者の皆さんの新たな学生生活の便宜を図るため、大学生生活案内、教科書・教材・アパート等の情報案内を皆さんの希望により提供するものです。
希望される方は、郵便番号、住所、氏名を記入してください。申し込まれた方には、別途、生協から資料が送付されます。
- ※印欄は記入しないでください。

専修学校専門課程の修業年限及び 課程修了に要する総授業時間数の証明書

志願者名 _____

生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

修了（修了見込）学科名

専門課程修了（修了見込）年月日

昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 修了・修了見込

上記の者は、本専修学校専門課程（学校教育法に定める専修学校専門課程として _____ 年 _____ 月認可済）において、修業年限2年以上及び総授業時間数1,700時間以上の課程を修めた又は令和4年3月までに修める見込みであることを証明する。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

専修学校名 _____

学校長名 _____ 印

所在地 _____

電話番号 _____ - _____ - _____

