

平成30年度
関西医科大学大学院医学研究科

受験写真票

記入不要

受験番号 ※ 第 号	
氏名(ふりがな)・生年月日	
かんさい いちろう 関西 一郎	
昭和〇〇年〇〇月〇〇日生(満〇〇歳)	
志望 研究 分野	医科学専攻 整形外科 学
写真貼付欄 (5cm × 4cm)	
3ヶ月以内に撮影のもの。 裏面に氏名、出身大学を 記入すること。 全面糊付けすること。	
平成〇〇年〇〇月〇〇日撮影	

平成30年度
関西医科大学大学院医学研究科

受験票

割印
割印不要

記入不要

受験番号 ※ 第 号	
氏名(ふりがな)・生年月日	
かんさい いちろう 関西 一郎	
昭和〇〇年〇〇月〇〇日生(満〇〇歳)	
志望 研究 分野	医科学専攻 整形外科 学
1. 受験番号欄以外は出願者にて 楷書で正確に記入すること	
2. 答案用紙には受験番号を 明記し、氏名は記入しないこと	
3. この票は受験のとき必ず机上に 置くこと	

平成30年度
関西医科大学大学院医学研究科

経理課副票

記入不要

受験番号 ※ 第 号	
氏名(ふりがな)	
かんさい いちろう 関西 一郎	
入学検定料	
金額	¥5,000
領収日付印	