

令和6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		学科〔3年制〕	
	短期大学		専修学校 専門課程		専攻〔2年制〕	
	高等学校		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		職種
		至	年	月		
		自	年	月		職種
		至	年	月		
	歴	自	年	月		職種
至		年	月			
自		年	月		職種	
至		年	月			
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6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)	
氏名	信州 文子			生年月日	14年7月1日生 (満21歳)
出願資格	(国立・公立・私立) 大学 短期大学部 衛生技術 (学科) (3年制) 医療技術 (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 6 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 6 年 4 月				
履歴事項 (高等学校卒業以降)	学歴	令和3年3月	東京都立品川高等学校	普通科卒業	
		令和3年4月	東都医療技術短期大学衛生技術学科入学		
		令和6年3月	// 卒業見込		
	職歴	年 月			
		年 月			
		自 年 月 至 年 月	なし		職種
		自 年 月 至 年 月			職種
	免許・資格	自 年 月 至 年 月			職種
		自 年 月 至 年 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6年 2月26日(月)	専門科目 英語 (※看護学専攻のみ)	9:30 ~ 11:00
	面接	11:30 ~

### 【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

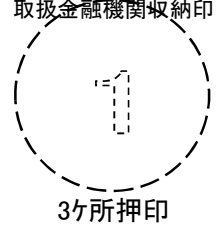
※印欄は記入しないでください。

(切り離さないでください)

**A票** (大学提出用) 令和6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	- -		

- 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。取扱金融機関収納印
- 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

(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6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	- -		

- 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。取扱金融機関収納印
- 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

(金融機関で切り離してください。)

**電信扱**

令和6年度  
入学検定料  
振込期間

**振込依頼書** (取扱店保存)

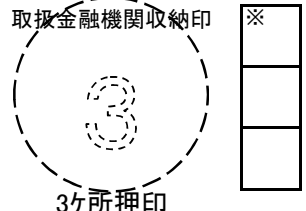
勘定科目	※
------	---

令和 5年 12月 22日 ~ 令和 6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	
受取人	振込先銀行	みずほ銀行 松本支店	普通 1752813	金額	¥ 300000
ご依頼人	口座名	コクリツダイガクホウジンシンシュウダイガク 国立大学法人信州大学		現金	
	学部コード(2桁)	P 5		当店券	
	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

記入例

第3年次編入学

- (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6年度 入学検定料納付確認書

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。

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			

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。取扱金融機関収納印  
 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	¥ 30000
----	---------

信州大学

医学部保健学科第3年次編入学

(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6年度 入学検定料領収書

(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。

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			

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。取扱金融機関収納印  
 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	¥ 30000	手数料	円
----	---------	-----	---

信州大学

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6年度 入学検定料 振込依頼書

振込期間 令和 5年 12月 22日 ~ 令和 6年 1月 11日

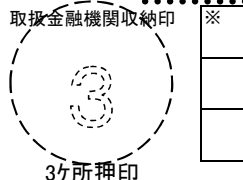
日付を記入してください。

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  
は氏  
マさ  
スさい  
空は  
けて部  
に

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	金額	¥ 30000	円
	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		
		国立大学法人信州大学	当店券		
	学部コード(2桁)	志願者氏名(カタカナ)	他店券		
	P 5	シンシュウ フミコ			
	志願者氏名(漢字)	信州 文子			
ご依頼人住所	〒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。



**C票**

信州大学

医学部保健学科第3年次編入学

## 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6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 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_





