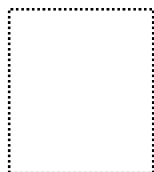


速 達

261-0014



入学願書在中

書留速達

学生支援課
行

千葉県立保健医療大学

千葉市美浜区若葉二丁目十番一号

一 般

志願学科・専攻		
差出人 (志願者)	氏名	
	住所	

【出願方法・書類チェック表】

出願方法	書類	A票	調査書	戸籍抄本・謄本※	B票	C・D票	E票	返信用封筒
<input type="checkbox"/> インターネット出願		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 紙媒体出願		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ・該当する出願方法にチェックして下さい。
- ・封筒に入れた書類にチェックして下さい。

※該当する者のみ

B票

令和6年度 千葉県立保健医療大学一般選抜志願票

受験番号 ※1					
志願する学科・専攻 リハビリテーション 学科 作業療法学 専攻					
フリガナ	ボウソウ ハナコ				
氏名	房総 花子				
性別	男 女 1 ②				
生年月日					
昭和	平成	年	月	日	
3	④	17	9	6	
現住所	住所	〒 261-0014 千葉県美浜区若葉 2丁目10番地1号 〇〇マンション〇〇号室			
	電話番号	自宅	043-×××-××××	携帯	090-×××-××××
	住所	〒 261-0014 千葉県美浜区若葉 2丁目10番地1号 〇〇マンション〇〇号室			
	電話番号	自宅	043-×××-××××	携帯	090-×××-××××
出願資格	学校所在地	千葉県		都・道・府・県	
	千葉県	立	〇〇高等	学校	
	学科	普通	科	課程	① 全日制 2 定時制 3 通信制
	電話	043-×××-××××			
1 昭和	①	卒業見込	高等学校コード※2		
2 平成	6	年	3	月	2 卒業
3 令和	③	認定試験合格(見込)	4 1 2 3 4 5 A		
4		その他()			
保護者連絡先	フリガナ	ボウソウ タロウ		続柄	
	氏名	房総 太郎		父	
	住所	〒 261-0014 千葉県美浜区若葉 2丁目10番地1号 〇〇マンション〇〇号室			
	電話番号	電話	043-×××-××××	(自宅・携帯・勤務先)	

※1 受験番号欄は、記入しないこと。

※2 高等学校コードは「令和6年度大学入学共通テスト受験案内」を参照のこと。

受験した科目に○印をし、本学の指定する科目を受験しているか確認の上、出願してください。

本学が指定する令和6年度大学入学共通テスト受験教科・科目																							
教科名	国語	地理歴史・公民					数学		理科				外国語										
科目名	の文章) 国語(近代以降)	世界史A	世界史B	日本史A	日本史B	地理A	地理B	現代社会	倫理	政治・経済	倫理、政治・経済	数学I・A	数学II・B	物理基礎	化学基礎	生物基礎	地学基礎	物理	化学	生物	地学	英語リスニング	
確認欄	○			○								○							○			○	○

D票

令和6年度
千葉県立保健医療大学
一般選抜
写 真 票

志願学科 ・専攻	学科 専攻
受験番号	※
フリガナ	
氏 名	昭和 平成 年 月 日生 男・女

※印の欄は、記入しないこと。

写真貼り付け

4cm × 3cm

正面、上半身、
脱帽、無背景、
フチなし、
撮影後3ヶ月以内。

C票

令和6年度
千葉県立保健医療大学
一般選抜
受 験 票

志願学科 ・専攻	学科 専攻
受験番号	※
フリガナ	
氏 名	昭和 平成 年 月 日生 男・女

※印の欄は、記入しないこと。

写真貼り付け

4cm × 3cm

正面、上半身、
脱帽、無背景、
フチなし、
撮影後3ヶ月以内。

切
り
離
さ
な
い
で
く
だ
さ
い

<注意事項>

1. 数字は算用数字を用いてください。
2. 写真票、受験票は切り離さないでください。誤って切り離した場合は、クリップでとめ、セロテープ等でとめないでください。
3. 写真の裏面に志願学科・専攻及び氏名を記入してください。

E票

ふりがな	
名前	

千葉県収入証紙貼付台紙 (入学検査料 17,000円)

入学検査料の納入方法

千葉県収入証紙 ・ 郵便為替

(どちらかを○で囲む)

- 注) 1. 消印をしないこと。
2. 重ねて貼らないこと。
3. 千葉県収入証紙の販売場所は本要項7ページを参照。
4. 千葉県収入証紙は国の発行する収入印紙とは異なるので注意すること。
5. 郵便為替(普通為替証書)で納入する場合は、絶対に貼り付けないこと。

速 達

- 1 郵便切手 354 円
分を貼ること
- 2 志願者の住所
氏名及び郵便
番号を明記
すること

--	--	--	--	--	--	--	--

【注意事項】

- ・ 志願者の住所、氏名、
郵便番号を明記して
下さい。
- ・ 長形 3 号封筒に貼る際
は、切り取って貼って
下さい。

(受験票在中)

切り取り線

様

千葉県立保健医療大学 学生支援課

〒261-0014

千葉市美浜区若葉 2 丁目 10 番 1 号

電話 043(296)2000

一般

※

受験票送付用封筒