

2027 年度 入学志願書

岩手医科大学医療専門学校  
 歯科衛生学科

受験番号	※本校記入欄
------	--------

写真貼付欄  
4cm×3cm

ふりがな 氏名	男・女	印
------------	-----	---

生年月日	西暦 年 月 日 満 歳	本籍地	都・道 府・県
------	-----------------	-----	------------

現住所	〒 - 都・道 府・県 TEL( )-( )-( )
-----	----------------------------------

出願資格	西暦 年 月 日 国公立 卒業 私 高等学校 卒業見込 西暦 年度 第 回 高等学校卒業程度認定試験 合格
------	---

高校卒業後の経歴	西暦 年 月から 西暦 年 月まで 西暦 年 月から 西暦 年 月まで
----------	--

保護者	ふりがな						
	氏名	印	年齢	満 歳	続柄		
	現住所	〒 - 都・道 府・県 TEL( )-( )-( )					

※学費負担者	ふりがな						
	氏名	印	年齢	満 歳	続柄		
	現住所	〒 - 都・道 府・県 TEL( )-( )-( )					

※学費負担者は、保護者欄と異なる場合のみ記入すること。

家族状況(西暦 年 月 現在)			志 願 理 由	
氏名	年齢	続柄		
身 体 状 況			他校への出願状況(合否には一切関係しません) ※一般入学志願者のみ記入のこと	
視 力	右	左	学校名	
現在の健康状態			生徒会活動	
主な既往症と罹患時の年齢	( 歳 )		取得資格等	
	( 歳 )		趣 味	
入試区分 ↓ 該当する入試区分に○を記入すること			長 所	
	総合型1期	2026年8月22日(土)	短 所	
	総合型2期	2026年9月26日(土)	感銘を受けた書物	
	推 薦	2026年10月24日(土)	尊敬する人物	
	一般1期	2026年11月28日(土)	クラブ活動 (所属したクラブ名のほか、役員経験および入賞経験にあつては具体的にその内容を記入すること)	
	総合型3期	2026年12月5日(土)		
	一般2期	2027年1月23日(土)		
	総合型4期	2027年2月6日(土)		
	一般3期	2027年3月6日(土)		