

(受験票返送用宛名シート)

速

達

郵便はがき



□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---

所定料金分の切手を貼付すること。

住所・氏名を必ず記入すること
切手を必ず貼付すること

様

通信欄
(記入不可)

--

〒970-8551 福島県いわき市中央台飯野5-5-1

医療創生大学 学生課

TEL 0120-295110