

2026年度秋入学・2027年度春入学
医療創生大学 大学院 入学試験 志願票

学内自己推薦

一般 秋入学入試 1期 2期
社会人 秋入学入試 1期 2期

*志望入試種別に○をつけ、一般、社会人についてはチェックボックスにチェックをいれること。

志望研究科	生命理工学		研究科	※ 受験番号
志望専攻	生命理工学		専攻 (修士課程・博士後期課程) *志望課程を○で囲むこと	
フリガナ				
氏名				男女
住所 および 連絡先	〒 — — — — —	TEL: — — — — —	携帯電話: — — — — —	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>写真貼付欄</p> <ol style="list-style-type: none"> 正面半身脱帽 出願期間初日の前3か月以内撮影 縦4cm横3cm枠なし 全面糊付 写真の裏に志望専攻氏名を記入すること 白黒・カラーどちらでも可 </div>
生年月日	(西暦) 年 月 日	(満 歳)		
国籍	1. 日本 2. 外国 ()			
出身 大学 等	都・道・府・県		国立・公立・私立	
	大学 大学院	学部 研究科	学科 専攻 専攻修士課程	
	【(西暦) 年 月 卒修	業・卒業見込 了・修了見込】		

※は記入しないこと

切り取り無効

(注意)

本頁の「志願票・受験票」と次頁の「受験票返送用宛名シート」は両面印刷をしないこと。

医療創生大学

2026年度秋入学・2027年度春入学
大学院 入学試験 受験票

学内自己推薦

一般 秋入学入試 1期 2期
社会人 秋入学入試 1期 2期

*志望入試種別に○をつけ、一般、社会人についてはチェックボックスにチェックをいれること。

※ 受験番号	
志望研究科	生命理工学 研究科
志望専攻	生命理工学 専攻
フリガナ	
氏名	

注意	試験当日は必ず受験票を持参すること。
----	--------------------

※は記入しないこと

切り取り無効

(受験票返送用宛名シート)

速達

郵便はがき

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



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 いわきキャンパス 企画課
TEL 0120-295110

住所・氏名を必ず記入すること
カラーで印刷すること