

日本赤十字九州国際看護大学長 殿

日本赤十字九州国際看護大学入学者選抜における事前相談申請書

日本赤十字九州国際看護大学入学者選抜へ出願するにあたり、下記のとおり事前相談を申請します。

志願者	ふりがな		生 年 月 日	性 別
	氏 名		平成 年 月 日生	男・女
住 所	〒 - 電話 () -			
出 身 学 校	学校 年 月 卒業・卒業見込			
入学者選抜区分	☐ 総合型選抜 ☐ 社会人特別選抜 ☐ 学校推薦型選抜 ☐ 一般選抜Ⅰ期 ☐ 一般選抜Ⅱ期			
障害の種類・程度	※医師の診断書を添付してください。また、障害者手帳取得者はその写しを添付してください。			
受験上配慮を希望する事項				
日常生活の状況				
出身高校等での配慮	※出身高校等でなされていた配慮があれば記載してください。			