

秋田大学医学部医学科

2 年次学士編入学試験出願関係書類等請求票

必要事項をご記入の上、返信用封筒を同封し、下記送付先までお送りください。

記入日：令和 年 月 日

(フリガナ)	
氏名	
必要書類	☐ 出願関係書類 ☐ 過去問題 必要な資料にチェックをつけてください。
送付先ご住所	〒
電話番号	※記載内容の確認が必要な場合にのみ使用します。
メールアドレス	※記載内容の確認が必要な場合にのみ使用します。

【注意事項】

※ 出願関係書類の送付は、当該年度の送付開始時期（募集要項の公表時期とは異なります）から出願期間終了までの期間に限り対応いたします。

※ 過去問題は、直近 1 年分のみ提供いたします。

【送付先】

〒010-8543

秋田市本道一丁目 1-1

秋田大学大学院医学系研究科・医学部 学務課 医学科担当