

入学資格の個別審査

我が国の高等学校に相当する外国人学校を卒業した者又は卒業見込みの者（2022年3月末までに18歳に達する者を含む）は、事前に入学者の個別審査が必要です。

	総合型選抜【専願】	一般選抜	地域枠選抜【専願】
申請 期間	2021年9月1日（水）～10月22日（金） 必着	2021年9月1日（水）～12月24日（金） 必着	
申請 方法	<p>下記（1）～（6）を書留郵便（封筒表面に「大学入学資格認定申請書在中」と朱書きする）で送付してください。</p> <p>（1）入学資格認定申請書（本学所定の様式1） （2）学習歴の調書（本学所定の様式2） （3）最終学校の卒業証明書又は卒業見込証明書 （4）最終学校の成績証明書又は調査書 （5）最終学校の教育課程（授業科目、修業年限、授業時間数、必要単位数、学則等）が確認できるもの （6）返信用封筒（レターバックプラスに限る）の宛先に志願者の氏名・郵便番号・住所を明記したもの</p> <p><提出先> 〒701-0192 岡山県倉敷市松島 577 川崎医科大学 教務課 入試係 TEL (086) 464-1012</p> <p>※提出された書類は返却しません。</p>		
審査 方法	入学資格認定審査は、申請書類に基づき審査します。		
結果 通知	結果は、返信用封筒を使用して通知します。 入学資格を認められた者には、「川崎医科大学入学資格認定書」を交付します。		
出願に ついて	出願時に、必ず「川崎医科大学入学資格認定書」の写しを出願書類と併せて郵送してください。		

川崎医科大学 入学資格認定申請書

西暦 年 月 日

川崎医科大学

学長 福 永 仁 夫 殿

私は、2022年度川崎医科大学入学試験を受験したいので、所定の書類を添えて入学資格の認定を申請します。

フリガナ		性別	男・女
氏名 (自署)			
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳)		
住所及び 電話番号	〒 —		
	電話番号 ()	—	
	携帯番号 ()	—	
上記以外の 緊急連絡先 (上記と同じ場合は、 記入不要)	〒 —		
	氏名 :	(本人との関係 :)	
	電話番号 ()	—	
	携帯番号 ()	—	

学 習 歴 の 調 書

西暦 年 月 日現在

フリガナ			性別	男・女
氏名 (自署)				
生年月日	西暦	年	月	日生 (満歳)
学 習 歴	期 間	年 数	〔学校名〕 ※小学校から記入	
			〔所在地〕 ※国・地域名から記入	
	西暦 年 月～ 西暦 年 月		〔学校名〕	
			〔所在地〕	
	西暦 年 月～ 西暦 年 月		〔学校名〕	
			〔所在地〕	
	西暦 年 月～ 西暦 年 月		〔学校名〕	
			〔所在地〕	
	西暦 年 月～ 西暦 年 月		〔学校名〕	
			〔所在地〕	
	西暦 年 月～ 西暦 年 月		〔学校名〕	
			〔所在地〕	

※記入欄不足の場合はコピーしてご利用ください。