

兄弟姉妹免除申請書

申請日： 令和 年 月 日

1. 志願者について

フリガナ		
氏 名		
選抜区分 (いずれかに☑) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 総合型選抜(専願制・併願タイプ) <input type="checkbox"/> 12月総合型選抜 <input type="checkbox"/> 一般選抜 (A日程／B日程) <input type="checkbox"/> 特別選抜	<input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 健大スカラシップ選抜 <input type="checkbox"/> 共通テスト利用選抜 (前期／中期／後期) <input type="checkbox"/> 既入学手続き者特待生選抜
志 望 学部学科 (いずれかに☑) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 健康福祉学部 医療情報学科 <input type="checkbox"/> 健康福祉学部 健康栄養学科 <input type="checkbox"/> 保健医療学部 看護学科 <input type="checkbox"/> 人間発達学部 子ども教育学科	<input type="checkbox"/> 健康福祉学部 社会福祉学科 <input type="checkbox"/> 薬学部 薬学科 <input type="checkbox"/> 保健医療学部 理学療法学科 <input type="checkbox"/> 農学部 生物生産学科
出願回数 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 初回 / <input type="checkbox"/> 2回目以降	

2. 兄弟姉妹について ※どちらか該当する方の項目全てを記入してください。

同 窓 生 ・ 在 学 生	学籍番号・学年 ※在学生のの場合		年	フリガナ	
	学部学科 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 健康福祉学部 医療情報学科 <input type="checkbox"/> 健康福祉学部 健康栄養学科 <input type="checkbox"/> 保健医療学部 看護学科 <input type="checkbox"/> 人間発達学部 子ども教育学科 <input type="checkbox"/> その他()		氏 名	
	卒業(見込)年月	(和暦) 年 3月			
同 じ 年 度 で の 本 学 入 学 (予 定) 者	フリガナ				
	氏 名				
	選抜区分 (いずれかに☑) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 総合型選抜(専願制・併願タイプ) <input type="checkbox"/> 12月総合型選抜 <input type="checkbox"/> 一般選抜 (A日程／B日程) <input type="checkbox"/> 特別選抜		<input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 健大スカラシップ選抜 <input type="checkbox"/> 共通テスト利用選抜 (前期／中期／後期)	
	志 望 学部学科 (いずれかに☑) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 健康福祉学部 医療情報学科 <input type="checkbox"/> 健康福祉学部 健康栄養学科 <input type="checkbox"/> 保健医療学部 看護学科 <input type="checkbox"/> 人間発達学部 子ども教育学科		<input type="checkbox"/> 健康福祉学部 社会福祉学科 <input type="checkbox"/> 薬学部 薬学科 <input type="checkbox"/> 保健医療学部 理学療法学科 <input type="checkbox"/> 農学部 生物生産学科	

3. 添付書類 ※2回目以降の出願の際は不要です。

- ・同窓生の場合：「卒業証明書」、「戸籍全部事項証明書 (戸籍謄本)」
- ・在学生の場合：「在学証明書」、「戸籍全部事項証明書 (戸籍謄本)」
- ・同じ年度に本学へ入学する場合：「戸籍全部事項証明書 (戸籍謄本1通・申請書は受験者ごとに提出)」

(本学使用欄)

経理課	教務課	学生課	受 付