様式１－１

総合型選抜用

富山医療福祉専門学校長　殿

※受験番号	
※受 付 日	

※印欄は記入しないこと

入　学　願　書

志望学科	理学療法学科　・　理学療法学科（ＡＴコース）
選抜区分	総合型

（注）志望学科（コース）を〇で囲んでください。

写真貼付

３か月以内に
撮影したもの
（4cm×3cm）
（上半身・無背景）

フリガナ	
氏　　名	
生年月日	（西暦）　　年　　月　　日生　（　　）歳
現 住 所	〒　　－ ＴＥＬ　　（　　）
最終学歴	高等学校　　科
	（西暦）　　年　　月　卒業見込

課外活動、その他の活動　記入欄
〇　各種大会における受賞記録　等

志望動機	