

# 産業医科大学医学部入学者選抜情報開示申請書

令和 年 月 日

産業医科大学長 殿

申請者 \*入学者はこの申請書での申し込みは不要です。

住所	〒 -	
	TEL	
フリガナ		生 年 月 日
氏 名	ⓐ	昭和 平成 年 月 日

下記の私に係わる入学者選抜の成績について情報開示を申請します。

記

	令和3年度入学者選抜	
学部・学科	医学部・医学科	
試験区分	<input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜	<input type="checkbox"/> 一般選抜
受験番号		

## 【注意事項】

- 1 申請者（入学者を除く）本人が記入してください。代理人による記入および申請は認めません。
- 2 氏名欄には、**必ず押印**してください。
- 3 該当の□欄に✓を付してください。
- 4 添付書類は、次のとおりです。

	来学して申請する場合	郵送の場合
産業医科大学受験票（備考1）	必要	必要
写真付の身分証明書（備考2）		必要（コピー）
返信用封筒1枚（備考3）	必要	必要

（備考1）原本に限ります。

（備考2）写真付の身分証明書は、学生証、運転免許証、パスポート等のコピーとします（大学入学共通テスト受験票のコピーでも可）。

（備考3）申請者の郵便番号、住所、氏名を明記し、書留郵便に係る519円分の切手を貼った長形3号(12cm×23.5cm)封筒 1枚

## 【個人情報保護について】

提出された個人情報、提出書類については、(1)今回の成績開示関係のみに利用します。(2)本学の個人情報保護管理者のもと、安全に管理されます。