

2027年度
高知大学医学部医学科学士・准学士入学
(第1年次10月編入学)

受 験 票

受験番号	※		
フリガナ			男・女
氏 名			
生年月日	西暦	年 月 日	
◎受験者心得 本票を第1次選抜試験及び第2次選抜試験の当日必ず携帯してください。			

「注」 ※印欄は記入しないでください。

2027年度
高知大学医学部医学科学士・准学士入学
(第1年次10月編入学)

写 真 票

受験番号	※		
フリガナ			男・女
氏 名			
生年月日	西暦	年 月 日	
写真欄 (注意) ・上半身、脱帽、正面向きで出願前3か月以内に撮影したものとします。 ・この欄にのり付けしてください。 (4cm×3cm)			

「注」 ※印欄は記入しないでください。