

看護学科

奈良県立医科大学 入学試験過去問請求書

必要事項を記入して、レターパックライトを同封の上、下記提出先に郵送で提出してください。

請求者氏名	ふりがな
所属名称	※高等学校、予備校等から請求する場合は記入してください。個人から請求する場合は記入不要
住 所	(〒)
電話番号	
希望する入試区分 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 一般選抜（前期日程） <input type="checkbox"/> 地域枠 … 小論文Ⅰと小論文Ⅱ <input type="checkbox"/> 一般枠 … 小論文Ⅰのみ
必要年数 (いずれかに○)	1年分 ・ 2年分 ・ 3年分 ・ 4年分 ・ 5年分

<提出物>

- ① 本請求書
- ② レターパックライト

本学から過去問を郵送する返信用封筒として使用します。返送先の住所を宛先に記入の上、提出してください。

<提出先>

〒634-8521 奈良県橿原市四条町840

奈良県立医科大学 教育支援課 入試・学生支援係 看護学科入学試験担当 宛

※封筒表に「看護学科過去問請求」と朱書きしてください。