|  |
| --- |
| 令和８年度**琉球大学入学志願票 (第２年次特別編入学）** |
|  | 受　験　番　号 | ※ |
| ふりがな |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 氏 名 |  |
| 生年月日 | 昭和平成 | 　　　　年　　　　月　　　　日生 | 年　齢 | 歳　 |
| 出願資格 | 昭和平成令和 | 年　　　　月　　　　　　　　大学　　　　　　　学部 　　　　　　　学科 |
| 卒　　業卒業見込 |
| 現 住 所（連絡先） | 郵便番号　　　　　　－ |
| 電話番号 | （　　　　 ） | メールアドレス |
| 携帯電話番号 | （　　　　 ） | ＰＣ |
| 携帯 |
| 志願者本人以外　の連絡先 | 氏　名 |  | 志 願 者との続柄 |  | 電話番号 | （　　　　）　－ |
|  |  |  |  |  |  |  |
| （注意）　　　１．年齢は、令和８年４月１日現在で記入すること。２．出願資格欄には卒業（見込）大学名等を記入すること。３．記入はパソコン等でも手書きでも構いません。手書きの場合は、黒のボールペン（消えるボールペンは不可）を使用し、楷書で記入すること。４．現住所は、詳細に記入すること。間借り等の場合は何某方まで記入すること。５．※印欄は記入しないこと。６．志願者本人以外の連絡先欄は、父母、配偶者等、至急で連絡をとる必要がある場合　　　　の、志願者本人以外の者の連絡先を記入すること。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ふりがな |  | 受験番号 | ※ |
| 氏　名 |  |
| **履 歴 事 項** |
| **区分** | 元 号 年 月 | 事　　 　　項 |
| **学歴は高等学校卒業以降をすべて記入する** |  | （高校） |
| （大学等） |
| **職業及び社会活動をすべて記入する** |  |  |
| **賞　　　　　　　罰** |  |
| **免　許　・　資　格** |  |
| ※履歴事項等記載欄が足りない場合は、別紙（Ａ４、様式自由・左上に氏名を記載）で作成すること |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 受 験 番 号 | ※ |
| **推　　 薦 　　書** |
|  | 琉球大学長　殿　　　推薦者　　　　住　所　　　　　勤務先　　　　　自　宅　　　　職　業　　　　職　名　　　　氏　名 | 　　　　　年　　　月　　　日☎☎㊞ |
| 　下記の者を貴大学第２年次編入学志願者として推薦します。 |
| ふりがな |  | 男女 | 生年月日 | 昭和　　　年　　　月　　　日　　　生平成 ( 歳) |
| 氏　　名 |  |
| 推　　　薦　　　の　　　理　　　由 |  |
| （注意）１．推薦される根拠と医学を学ぶ能力と適性があると認められる理由などをわかりやすく、楷書で記入又はパソコン等で作成すること。（切り貼りする場合には、割印を押すこと。）　　　　２．※印欄は記入しないこと。　　　　３．内容について問合わせをすることがあるので、推薦者の電話番号を必ず記入すること。　　　　４．年齢は、令和８年４月１日現在で記入すること。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 令和８年度琉球大学医学部医学科第２年次特別編入学（学士入学） |  |  | 令和８年度琉球大学医学部医学科第２年次特別編入学（学士入学） |  |
|  | 写　真　票 |  |  | 受　験　票 |  |
|  | 受験番号 | ※ |  |  | 受験番号 | ※ |  |
|  | ふりがな |  |  |  | ふりがな |  |  |
|  | 氏名 |  |  |  | 氏名 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | 写　真（４㎝×３.５㎝）出願前三ヶ月以内に撮影上半身、正面受験票と同じ写真を貼付すること |  |  |  |  | 写　真（４㎝×３.５㎝）出願前三ヶ月以内に撮影上半身、正面受験票と同じ写真を貼付すること |  |  |
|  | 出欠確認 |  |  | 注　１．試験開始後30分を超えて遅刻した者の入室は許可しないので注意すること。　　２．本受験票を持参の上、指定の場所に集合すること。 　　３．試験中は本票を机上の受験番号札の手前に置くこと。　　４．受験票と写真票は同じ写真を貼付すること。 |  |
|  | 生命科学総合 | 小論文 | 面　接 |  |  |  |
|  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  |  |  |
|  | 2 |  | 2 |  | 2 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |