

岩手医科大学入学試験成績開示申請書

令和 年 月 日

岩手医科大学長 殿

下記の歯学部入学試験における成績開示について申請します。

記

入試区分 (○をつけてください)	学校推薦型選抜 ・ 一般選抜 ・ 共通テスト利用選抜 ・ 編入学
受験番号	B
受験生 氏 名	Ⓜ
開示情報 送付先 住 所	〒
連絡先	TEL ()

収納証明書貼付欄

注意事項

・受験生本人以外からの開示請求には応じられません。必ず本人が記入・申請してください。