

出願書類所定様式

(医学群看護学類・医療科学類)

編入学志願票の記入要領

(医学群看護学類・医療科学類)

記入は全て黒又は青のペン又はボールペンを使用し、丁寧に記入してください。
誤って記入した場合は、二重線を引き、余白部分に訂正してください。(訂正印は不要です。)

- ① 整理用…………… 記入しないでください。
- ② 受験番号…………… 記入しないでください。
- ③ 氏 名…………… 氏名・フリガナを記入してください。
- ④ 性 別…………… 該当する番号を○で囲んでください。
- ⑤ 生年月日…………… 該当する番号を○で囲み、数字は右詰めで記入し、1桁の場合は0を先に記入してください。
(和暦使用)
- ⑥ 国 籍…………… 該当する番号を○で囲んでください。
- ⑦ 志望学群・学類…………… 該当する番号を○で囲んでください。
- 志望する主専攻…………… 医学群医療科学類は、医療科学主専攻または国際医療科学主専攻のいずれかにチェックをしてください。**
- 出願資格…………… 看護学類を志望する者は募集要項17ページ「3 出願資格」、医療科学類を志望する者は20ページ「4 出願資格」をよく読み、該当する番号の欄に記入してください。
- ⑧ 卒業・修了・資格等…… 取得見込年月…………… 「昭和」「平成」のうち該当するものの番号を○で囲み、出身(在学)学校の卒業(見込)、修了(見込)又は資格等取得(見込)年月を記入してください。
なお、現在在学中の場合は、最高年次まで在籍した場合の卒業(修了)年月を記入してください。
- ⑨ 出身(在学)大学等…… 名…………… 出身(在学)学校を学部・学科・専攻等まで記入してください。(専修学校出身者は、所在地の都道府県名も記入してください。)
- 連絡先…………… 必ず本人と連絡のとれる日本国内の住所・電話番号を記入してください。
- 経 歴…………… 学歴…………… 高等学校又は高等専門学校入学から記入してください。
職歴…………… 職歴がある者は記入してください。(該当者のみ)
免許・資格…………… 取得した免許・資格について名称と取得年月日を記入してください。
(該当者のみ)
- 検定料収納証明書…………… 「検定料収納証明書」を所定の欄に、はり付けてください。
- 志願票の2枚目も確認のうえ、必ず記入してください。**

平成31年度 筑波大学学群編入学志願票 (医学群看護学類, 医療科学類)

①整理用	* 印欄は記入しないでください。			②受験番号	*	
0	1	1				
フリガナ						
③氏名						
④性別	男	女	⑤生年月日			
1	2					
⑥国籍	日本	外国				
1	2					
⑦志望学群・学類		医学群看護学類	72	医学群医療科学類志願者は、20ページを参照のうえ、希望主専攻分野にチェックを入れてください。		
		医学群医療科学類	73			
				医療科学主専攻	<input type="checkbox"/>	
				国際医療科学主専攻	<input type="checkbox"/>	

検定料収納証明書
はり付け欄

「検定料収納証明書」の裏にのりをぬり、この枠内にはり付けてください。

〔検定料収納証明書〕
○30ページの「筑波大学検定料払込方法」を参照のうえ、払い込んでください。

(注) 性別・国籍については、該当する事項の枠にある番号を○で囲んでください。

出願資格	資格	⑨ 出身 (在学) 大学等名	⑩ 卒業・修了・資格等取得見込年月			
			昭和	平成	年	月
出願資格	(1)	大学	学部	2	3	
		学科				
	(2)	専修学校	学部	2	3	
		学科				
	(3)	大学 高等専門学校	学部	2	3	
		学科				
(4)	大学	学部	2	3		
	学科					専攻
(5)	専修学校	学部	2	3		
	学科					専攻
(6)	大学	学部	2	3		
	学科					専攻

- (注1) 上記の資格(1)～(6)については、17ページ「3 出願資格」及び20ページ「4 出願資格」で該当する番号の欄に記入してください。
- (注2) 出身(在学)大学等名欄には、学部・学科・専攻等まで記入してください。
- (注3) 卒業・修了・資格等取得年月の欄から該当する番号を○で囲み、その年・月を記入してください。(見込みを含む。)

連絡先	住所 (〒)
	電話番号(自宅) ()
	電話番号(携帯) ()
	Eメールアドレス

項目	年 月		事 項	
	学歴 (高校以上)	年	月	入学
年		月	卒業	
年		月	入学	
年		月	卒業	
年		月	入学	
年		月	修了	
職歴	～	年 月 日		
	～	年 月 日		
	～	年 月 日		
	～	年 月 日		
	～	年 月 日		
	～	年 月 日		
免許・資格	年 月 日			
	看護師/臨床検査技師免許番号 (当該免許取得者のみ)		免許番号:	

外国の学校等を卒業(修了)した者(見込みの者を含む)は, 次の欄に修学歴(小学校入学時から記入)等を記入してください。

年 月	事 項	国 名
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		

留意事項

- 1 *印欄は記入しないでください。
- 2 太枠内のみ記入してください。
- 3 写真は、受験票、写真票とも同一のものを貼り付けてください。（募集要項19、23ページを参照してください。）

筑波大学
学群編入学試験受験票(31)

受験番号	*	
氏名		
志望	医	学群
		学類

3.0cm

写真

4.0cm

この枠内に写真を
はり付けてください。
写真の裏面に志
望学群・学類、氏
名を記入してくだ
さい。

* 印欄は記入しないでください。

筑波大学
学群編入学試験写真票(31)

受験番号	*	
氏名		
志望	医	学群
		学類

3.0cm

写真

4.0cm

この枠内に写真を
はり付けてください。
写真の裏面に志
望学群・学類、氏
名を記入してくだ
さい。

* 印欄は記入しないでください。

志 願 者 あ て 名 シ ー ト

- ・ 住所は, 合格通知書等を受け取る日本国内の場所を記入してください。
- ・ 性別を○で囲んでください。
- ・ * 欄は, 記入しないでください。

学群編入学

志 望	医 学群
	学類

受 験 番 号	フリガナ		性別	
	氏 名		男	女
*				

住 所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	都 道 市 区 府 県 郡
	町名・番地 (例: 天王台1丁目1-1)
	アパート・マンション名 (例: 追越学生宿舍A 1号室)
氏 名	フリガナ

速達

郵便局の
窓口へ

3 0 5 - 8 5 7 7

茨城県つくば市天王台一丁目一

筑波大学教育推進部入試課
御中

簡易書留・速達

学群編入学願書在中

志望学群・学類		医	学群	学類
差 出 人	住 所	□□□-□□□□ 電話番号 ()		
	フリガナ			
	氏 名			

[大学あて名シート] (封筒表面)

この封筒の中に、次の書類が入っていることを確認のうえ提出してください。
(封筒の中に入れた書類は、□にレをしてください。)

- 1 編入学志願票 (検定料収納証明書がはり付けてあること)
- 2 成績証明書
- 3 TOEIC又はTOEFL iBTのスコア票の写し
(医学群医療科学類志願者のうち、国際医療科学主専攻への進学希望者のみ)
- 4 在学証明書 (該当者のみ)
- 5 卒業・修了(見込)証明書 (該当者のみ)
- 6 看護師免許証の写し(医学群看護学類の該当者のみ)
- 7 「専門士」取得(見込)証明書 (医学群医療科学類の該当者のみ)
- 8 受験票・写真票
- 9 志望の動機
- 10 志願者あて名シート
- 11 返信用封筒(受験票発送用)
 - ・あて先を必ず記入してください。
 - ・362円分の切手を重ねずにはってください。
 - ・封をしないでください。
- 12 在留カードの写し等 (外国籍の者)

[医学群看護学類・医療科学類 出願書類確認票] (封筒裏面)