

# 平成30年度愛知医科大学医学部一般入学試験個人成績開示申請書

平成 年 月 日

愛知医科大学長 殿

私が受験した貴学入試における個人成績の開示について、当該受験票を添えて申請します。

ふりがな 氏名	印	生年月日	昭和 平成	年	月	日生
送付先	〒					
	電話 ( )	—	携帯電話 ( )	—		
申請者の 受験番号	受験番号	試験区分				
		一般入学試験 第1次試験学科試験				

## 《申請時の注意事項》

- 1 本申請書は、受験者本人が自筆で記入してください。
- 2 受験票(写し) ※受験票がない場合は、本人確認ができる公的証明書(運転免許証(写し)等)
- 3 返信用封筒(長形3号封筒[120mm×235mm])に、申請者の郵便番号・住所・氏名を明記して、392円分[簡易書留料金含む]の切手を貼付したものを添付してください。