

受験番号

※記入不要

自己推薦書

年 月 日

愛知医科大学長 殿

ふりがな
氏 名

生年月日

年 月 日生

私は、貴大学医学部の愛知県地域特別枠に出願するにあたり、次の考えや抱負を持っています。

1 入学後の勉学等に対する考えや抱負を書いてください。

2 卒業後の愛知県の地域医療に対する考えや抱負を書いてください。