

大分大学大学院
医学系研究科 博士課程
Oita University Graduate School of Medicine Doctoral Program
受験票
Examination Slip

受験番号 Application Number	※	
入学志願 年度 Admission Semester	1. 秋季入学(令和7年(2025年)10月入学) Fall Admission (October 2025) 2. 春季入学(令和8年(2026年)4月入学) Spring Admission (April 2026)	いずれかを 選択し、○で囲 んでください circle request
フリガナ Name in Katakana		男・女 Male・Female
氏名 Name		Age 歳

志望する領域 (Desire Field of study)

第1志望 First	(1. 基礎研究 (1. Fundamental Research) 2. 臨床研究 (2. Clinical Research) 3. がん研究 (3. Cancer Research) 4. 理学療法研究) 領域 (4. Physical Therapy Research) Field
第2志望 Second	(1. 基礎研究 (1. Fundamental Research) 2. 臨床研究 (2. Clinical Research) 3. がん研究 (3. Cancer Research) 4. 理学療法研究) 領域 (4. Physical Therapy Research) Field

*志望する領域については、番号を○で囲んでください。
*第2志望を希望しない場合は所定欄に斜線を引いてください。

写真
Photograph
(4cm × 3cm)

※印欄は記入しないでください

◎受験者心得

1. 本受験票は、筆記試験の際は2つ折りにして机の上に提示してください。
2. 試験の解答は、HBまたはFの鉛筆若しくはシャープペンシルで書き、万年筆・ボールペンなどは使用しないでください。

*Information for Applicant at the Examination

1. At the time of examination, this must be shown on your desk.
2. On the answer sheet, only use HB or F pencil. Mechanical pencils, felt pens or ball pens must not be used.

写真
上半身、脱帽、正面向きで本人であると確認できるもの写真(4cm×3cm)の裏面全面にのり付けしてください。
(注)写真票と受験票は同一の写真を使用してください。

Photograph
Photo must be of the upper body, no head covering and front on.
Must be (4cm × 3cm) and be carefully glued to this box.
*Use the same photograph as on the Photograph Form and Examination Slip.

切り離さないでください

Do not Cut

切り離さないでください Do not cut

切り離さないでください Do not cut

大分大学大学院
医学系研究科 博士課程
Oita University Graduate School of Medicine Doctoral Program
写真票
Photograph Form

受験番号 Application Number	※	
入学志願 年度 Admission Semester	1. 秋季入学(令和7年(2025年)10月入学) Fall Admission (October 2025) 2. 春季入学(令和8年(2026年)4月入学) Spring Admission (April 2026)	いずれかを 選択し、○で囲 んでください circle request
フリガナ Name in Katakana		男・女 Male・Female
氏名 Name		Age 歳

志望する領域 (Desire Field of study)

第1志望 First	(1. 基礎研究 (1. Fundamental Research) 2. 臨床研究 (2. Clinical Research) 3. がん研究 (3. Cancer Research) 4. 理学療法研究) 領域 (4. Physical Therapy Research) Field
第2志望 Second	(1. 基礎研究 (1. Fundamental Research) 2. 臨床研究 (2. Clinical Research) 3. がん研究 (3. Cancer Research) 4. 理学療法研究) 領域 (4. Physical Therapy Research) Field

*志望する領域については、番号を○で囲んでください。
*第2志望を希望しない場合は所定欄に斜線を引いてください。

写真
Photograph
(4cm × 3cm)

※印欄は記入しないでください

受験番号 Application Number	(※記入しないでください)(※Leave blank)
----------------------------	-----------------------------

入学検定料払込証明書
貼付欄
Proof of Application Fee
(Receipt of Remittance)
must be glued here.

収納証明書(コンビニエンスストアによっては領収書)を、はがれないようにしっかりと貼り付けてください。

The stamped receipt from a convenience store to prove payment may be used. Glue carefully on this box.

切り離さないでください

Do not Cut

※印欄は記入しないでください