

写 真 票

*受験番号

ふりがな

氏 名

写真貼付欄
(4cm × 3cm)

3カ月以内に撮影されたもの
(上半身、無背景)
写真裏面に氏名記入のこと

確認欄

*

志望学科(志望する学科に○印を記入してください)

志望学科	第1志望	第2志望	第3志望	第4志望
言語聴覚学科 <small>*大学者(見込み含む)対象</small>				
作業療法学科				
理学療法学科				
介護福祉学科				

切り取らないこと

郵便はがき

63円
切手貼付



住所

様

受 験 票

*受験番号

多摩リハビリテーション学院専門学校

受験上の注意

- ・この受験票は試験当日必ず持参し、試験場では必ず机の上に置くこと
- ・この受験票を万一紛失したとき、あるいは忘れたときは係員の指示を受けること
- ・試験当日は時間を厳守すること
- ・筆記用具(ボールペン、黒鉛筆、消しゴムなど)を持参すること
- ・*欄は記入しないこと

志望学科(志望する学科に○印を記入してください)

志望学科	第1志望	第2志望	第3志望	第4志望
言語聴覚学科 <small>※大卒者(見込み含む)対象</small>				
作業療法学科				
理学療法学科				
介護福祉学科				

通信欄*