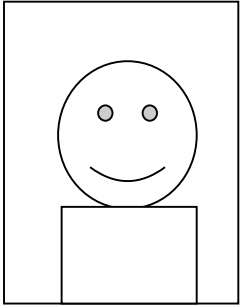


【記載例】

様式第1号

令和6年度長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡB（地域医療特別枠）  
長崎県推薦選考申込書

A枠との併願予定（有・無）  
B枠（第1・第2 志望）

受験番号 ※	フリガナ ナガサキ タロウ	生年月日	平成 ●● 年 月 日生 令和5年11月1日 現在（満 才）
氏名	長崎 太郎		
現住所	〒850-8570 長崎市尾上町3番1号 電話（095-895-2421）		
出身学校 名称	平成 令和 ■■ 年 ■■ 月 卒業 長崎県 立 ■■ 高等学校 中等教育学校	写真貼付欄 	
所在地	〒▲▲▲-▲▲▲▲ 長崎市尾上町▲▲番▲▲号 電話（▲▲-▲▲ -▲▲）		
保護者	住所	氏名	続柄
	〒 現住所と同じ 電話（ - - ）	長崎 一男	父
志願者の履歴事項			
履歴	平成 ○年 ○月	長崎市 立 ○○	小学校卒業
経歴	令和・平成 ○年 ○月	長崎市 立 ○○	中学校卒業
	令和・平成 ○年 ○月	長崎県 立 ○○	高校 入学 中等教育学校
	令和・平成 ○年 ○月	長崎県 立 ○○	高校 卒業 中等教育学校 卒業見込
	(高校卒業後の履歴)		