

※ 年度

福井歯科専門学校入学試験

写真票

※		
受験番号	※	
ふりがな		
氏名		
総合型選抜		
学校推薦型選抜	社会人推薦型選抜	
一般選抜第一期	<input type="checkbox"/> 専願	<input type="checkbox"/> 併願
一般選抜第二期	<input type="checkbox"/> 専願	<input type="checkbox"/> 併願
(該当するものに○をつけること)		
<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 写真 4cm×3cm 正面上半身 </div>		

※欄は記入しないこと

※ 年度

福井歯科専門学校入学試験

受験票

※		
受験番号	※	
ふりがな		
氏名		
総合型選抜		
学校推薦型選抜	社会人推薦型選抜	
一般選抜第一期	<input type="checkbox"/> 専願	<input type="checkbox"/> 併願
一般選抜第二期	<input type="checkbox"/> 専願	<input type="checkbox"/> 併願
(該当するものに○をつけること)		
<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 写真 4cm×3cm 正面上半身 </div>		
試験日時		
年 月 日 ()		

※欄は記入しないこと

福井歯科専門学校入学試験

検定料領収書

※		
受験番号	※	
ふりがな		
氏名		
総合型選抜		
学校推薦型選抜	社会人推薦型選抜	
一般選抜第一期	<input type="checkbox"/> 専願	<input type="checkbox"/> 併願
一般選抜第二期	<input type="checkbox"/> 専願	<input type="checkbox"/> 併願
(該当するものに○をつけること)		
¥ _____ 上記のとおり検定料を受領いたしました。		
年 月 日 ()		
福井歯科専門学校		印

※欄は記入しないこと