［様式3］

※太枠の中は記入しないこと

受験番号	

併 願 申 請 書

西暦　　年　月　日

日本医歯薬専門学校
学校長殿

フリガナ	
志願者氏名	
志望学科	□ 歯科衛生士学科 午前部　□ 歯科衛生士学科 夜間部 □ 視能訓練士学科 午前部　□ 登録販売者学科

私は貴校への受験と併せて、下記の大学並びに短期大学を受験いたしますので、併願制度を申請いたします。

〈併願申請大学・短期大学〉

受験校名	受験学部・学科名	合格発表日
		西暦　　年　月　日
		西暦　　年　月　日
		西暦　　年　月　日
		西暦　　年　月　日
		西暦　　年　月　日

＜注意事項＞
1. 受験する学校名・学部・学科合格発表日を全て記入してください。
（併願申請書に記載されていない学校や追加・訂正は認められません。）
2. 専門学校との併願はできません。
3. 必ず願書提出（ネット出願）後の書類提出時に同封してください。
4. 募集要項 P.5 記載の「併願制度」を確認の上、今後の手続きをおこなってください。