

令和6年度一般入学選抜成績開示申請書

申請日 2024年 月 日

日本赤十字秋田看護大学学長殿

下記のとおり、一般入学選抜の成績について開示を申請します。

ふりがな	
氏名	
生年月日	(西暦) 年 月 日生
出身高校	高等学校
受験番号	
返送先住所	〒
電話番号	
メールアドレス	

申請書類

チェック欄	書類名
<input type="checkbox"/>	本申請書
<input type="checkbox"/>	受験票(コピー可)
<input type="checkbox"/>	定額小為替 500 円分(無記名)
<input type="checkbox"/>	返信用封筒(長3封筒に受験者本人の郵便番号、住所、氏名を明記し、434円切手(簡易書留)を貼ったもの)

〈注意事項〉

- 申請書の太枠網かけ欄に受験者本人が自筆で記入してください。
- 受験票を紛失した場合は、本人確認できる身分証明書(学生証等)のコピーを同封してください。
- 不備があった場合、成績開示に応じられないことがあります。

大学記入欄

事務局長	経理課	入試・広報課	受付日	発送日