

令和9年度 宮崎大学医学部医学科
写真票(第1次選考用)

受験 番号	※
----------	---

※印は記入しないでください。

志願推薦枠	地域枠A 地域枠B 地域枠C
-------	----------------------

※志願する推薦枠を○で囲んでください。

正面上半身無帽
(縦4cm×横3cm)
で出願以前6ヶ月
以内に撮影したも
のを貼付してくだ
さい。

フリガナ	
氏名	

宮崎県受験用