（別紙様式第１号）

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 生命薬科学専攻 博士前期課程

入学試験個人成績開示申請書

令和　　年　　月　　日

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科長　　殿

（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所  連絡先 | （〒　　　-　　　）　　　　　　　　　　℡. |
| ふりがな  氏　　名 | 印 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |

私は、今般受験した大学院入試に関する個人成績について、情報開示を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 入学試験年度 | 令和　　　年度 |
| 受験番号 |  |
| 試験区分 | 1.博士前期課程一般入試　10月入学（□　１次）  　　　　　　　　　　　　４月入学（□　１次　　□　２次）  2.博士前期課程外国人留学生入試　１０月入学（□　１次）  ４月入学（□　１次）  3.博士前期課程特別入試　４月入学（□　１次） |

※該当する□欄にチェック（☑）してください。