

(受験票返送用宛名シート)

2024年度 医療創生大学大学院
入学資格審査試験 受験票

※受験番号	
志望専攻	生命理工学 研究科 生命理工学 専攻 (修士課程・博士後期課程) 受験課程を○で囲むこと
フリガナ	
氏名	

※欄は記入しないでください。

注意	
----	--

速達 郵便はがき



□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

様

通信欄
(記入不可)

〒970-8551 福島県いわき市中央台飯野5-5-1
医療創生大学 大学事務局企画課
TEL 0120-295110