

2027年度 大阪公立大学学校推薦型選抜
写 真 票

志望学部		医学部	
志望学科・専攻		リハビリテーション学科 専攻	
受 験 番 号		※	
フリガナ			
氏 名			
生年月日	西暦	年	月 日 生
写真貼り付け欄 上半身無帽正面3か月以内に撮影したもの。 写真の裏に志望学部、学科、専攻、氏名を記入し、点線の大きさにして、しっかりと貼り付けてください。 4cm×3cm			

※印欄は記入しないでください。