

2024年度  
神奈川歯科大学入学志願書 입학원서

本人	氏名 (성명)	한글				写真貼付欄  縦4cm×横3cm 無背景 脱帽 正面上半身 カラー 3ヶ月以内に 撮影のもの (사진 부착)
		フリガナ (후리가나)				
		漢字 (한자)	(男・女)			
		영문표기 (여권표기)				
	国籍(국적)		兵役(병역)	終了(종료)・未定(미정)・免除(면제)		
	生年月日 (생년월일)	年 月 日 生 歲(세)				
	現住所(주소) (英語 영문)	Postal code	出生地 (출생지) ~시 ~구 까지 기입			
	주소(한글)					
	電話(전화)	自宅(주택)		携帯(휴대폰)		
	E-mail					
學歷 (학력)	学校名 (학교명)	高等学校(고등학교) 卒業졸업・卒業見込졸업예정				
		大学校(대학교) 在学재학・休学휴학・卒業졸업・卒業見込졸업예정				
		年 月				
		年 月				
	〔小学校から 現在まで記入 초등학교에서 현재까지〕		年 月			
			年 月			
〔일본에서 일본어학교 다니던 적이 있으면 기입〕		年 月				
		年 月				
日本語能力 (일본어 능력)	日本語能力試験(일본어능력시험)		日本語留学試験(일본유학시험)		日本語レベル(일본어레벨)	
	N1	年	N2	年	年 点 上・中・下	
保証人 보증인 (父母 부모)	フリガナ				生年月日(생년월일)	続柄(관계)
	氏名 성명 (한자/영문)				年 月 日	
	現住所(주소) (英語 영문) 위와 같을 경 우는「上同」 으로 표기	Postal code (본인의 주소와 다를 경우 기입)				
	電話(전화)	自宅(주택)		携帯(휴대폰)		
	職業(직업)			勤務先 電話 (근무처 전화)		
書類送付先 (ハングルで記入) (서류 받을 곳 한글)	Postal code					
備考	※					

【주의】※란에는 기입하지 말 것.

# 자기 소개서

수험번호 ※24

본교를 알게 된 계기  
 ①치과의사신문 ②인터넷 ③가족, 친지의 소개 ④지인의 소개 (구체적으로 \_\_\_\_\_)  
 ⑤본 교 홈페이지 ⑥그 외 (구체적으로 \_\_\_\_\_)

현재 신분  
 ①고등학생 ②대학교 재학중 ③대학교 휴학중  
 ④외국 유학중 ⑤군 복무중 ⑥재수생 (\_\_\_\_\_ 학원) ⑦그 외 (\_\_\_\_\_)

과거 수험 여부 ①있다 ②없다

설명회 참석 여부 ①있다 ②없다

성명	영문	
	한자	

## 질문란(본인 기입)

치과의사를 지망하는 이유	
본교에 지원하는 이유	1.
	2.
	3.
사회 활동 등	

【주의】※란에는 기입하지 말 것.

## 정 리 표

수험번호		※24
성 명	영 문	
	한 자	남 · 여

이  
부  
분  
자  
르  
지  
말  
것

### 사진부착란

가로3cm 세로4cm  
탈모, 상반신 정면  
무배경, 칼라  
3개월 이내의  
선명한 사진

## 수 험 표

수험번호		※24
성 명	영 문	
	한 자	남 · 여

시험 날짜 **2023년8월5일 토요일**  
 시험 장소 **서울 코엑스회의실 3층 328호**  
 집합시간 **오전 10시10분까지**  
 시험시작 **오전 10시30분**

### 주의사항

1. 성명은 한자와 영문으로 기입할 것
2. 남 · 여에 ○로 표시할 것
3. ※란은 기입하지 말 것
4. 시험당일 수험표를 지참하십시오
5. 시험당일 수학, 생물, 화학중에서 2과목 선택 수험
6. 수험표등 입시안내를 이메일로 보냅니다.  
이메일 주소를 다시 한번 기입하십시오.
7. 이메일 \_\_\_\_\_

가나가와치과대학