

学生カード

※2024年4月1日現在

| | | | | |
|--|-----|--|----------|-------------------|
| フリガナ | | 受験番号 | | 写真 (縦4cm×横3cm) |
| 氏名 | | 保健科学部 | | |
| 西暦 年 月 日生(歳) | | 医検 看護 リハビリ学 リハ生 言語 | | |
| 在学中の通学住所 | | 通学方法 | | |
| 〒 | | ※該当に○ 徒歩・バス・JR(列車)・電車 自転車・バイク・自動車・その他 | | |
| ※該当に○ 実家(市内・市外・県外) アパートその他(市内・市外) その他 | | 利用する駅(バス停等)と新幹線利用の有無を記入してください。 駅(バス停等) : 新幹線利用 : 有 ・ 無 | | |
| 電話番号 | | 携帯電話メールアドレス | | |
| 自宅 () | | @ | | |
| 携帯(必ず記入) () | | | | |
| ※住所・電話番号に変更が生じた場合は、 直ちに Web ポータルシステム「Active Academy」で変更手続きを行ってください。 | | | | |
| 入学前の 学歴 | 年 月 | 高等学校卒業 | | |
| | 年 月 | | | |
| | 年 月 | | | |
| | 年 月 | | | |
| 保護者 連絡先 | 氏名 | 続柄 | 電話番号 | |
| | | | 自宅 () | 携帯 () |
| | | | 勤務先等 () | |
| | | | 自宅 () | 携帯 () |
| | | | 勤務先等 () | |
| 住所 | | | | |
| 〒 | | | | |
| 備考 | | | | |

※個人情報については、学生指導や緊急な事態に必要な範囲で使用し、取扱いには細心の注意を払います。

熊本保健科学大学 学務課