熊本保健科学大学　令和 6（2024）年度特別選抜（社会人）

受験番号	※

※印欄は記入しないでください。

志 望 理 由 書

2023 年　　月　　日現在

フリガナ		生年月日	西暦　　年　　月　　日 （満　　歳）
氏　名			

【志望の動機】

注：志願者本人の自筆で黒のボールペンを使用して、800 字程度で記入してください。