

熊本総合医療リハビリテーション学院 令和9年度入学試験

インターネット出願システム下書き用紙

(指定校推薦・高等学校長推薦・特別専願・自己推薦・一般用)

このシートはインターネット出願システムに入力するためのものです。本学院に提出する必要はありません。

必ず「令和9年度入学試験 学生募集要項」(指定校推薦の場合は「令和9年度指定校推薦入学試験 学生募集要項」)を参照のうえ、記入してください。

下書き用紙への記入、システムへの入力についてご不明な点がございましたら、入試事務部までご連絡ください。(TEL:096-389-1133)

新規出願 入力は出願期間中に行ってください。出願期間以外は入力できません。

入試情報	
学科・コース	☐ 理学療法学科 ☐ 作業療法学科 ☐ 臨床工学学科 ☐ 義肢装具学科 ☐ 救急救命学科
入試種別	注) 指定校推薦と高等学校長推薦を間違えないように選択してください。 ☐ 指定校推薦 (前期・後期) ☐ 高等学校長推薦 ☐ 特別専願 (A・B・C) ☐ 自己推薦 (I・II・III・IV・V・VI・VII・VIII・IX) ☐ 一般 (前期・後期)
試験日	年 月 日
会場	☐ 本学院 ☐ 宮崎 ☐ 鹿児島
受験料 支払い方法	20,000円 + 手数料 ☐ コンビニ決済 ☐ 銀行振込 (ペイジー) ☐ クレジット払い ※ 受験料半額免除に該当する場合、後ほどの質問に回答することで半額免除が適用されます。
学歴	
該当する出願資格を選択	☐ 高等学校・専修学校高等課程 ☐ 閉校した高等学校等 ☐ 海外の教育機関 ☐ 高卒認定試験合格 ☐ その他 (日本語学校等)
高等学校・専修学校高等課程、閉校した高等学校等、海外の教育機関、高卒認定試験合格、その他 (日本語学校等)	
学校名	
課程	☐ 全日制 ☐ 定時制 ☐ 通信制
学科 例)普通科	
修学状況	西暦 年 月 ☐ 卒業 ☐ 卒業 (修了) 見込
高卒認定試験合格	(該当者のみ入力) 西暦 年 月

最終学歴（高等学校、高等専門学校が最終学歴ではない場合に入力）		
最終学歴	☐ 大学院 ☐ 大学 ☐ 短大 ☐ 専門学校 ☐ 各種学校 ☐ その他	
学校名		
学部・学科		
修業状況	西暦 年 月 ☐ に卒業した ☐ から在学中 ☐ から休学中 ☐ に卒業（修了）見込 ☐ に中退した	
直近の職歴（職歴がある場合のみ入力）		
会社名		
職種		
就業状況	☐ 就業中 ☐ 退職予定 ☐ 退職済	
入社年月	西暦 年 月	
退職年月	西暦 年 月（就業中の場合は入力不要）	
主な免許・資格		
免許、資格名 例）英語検定3級	取得年月	西暦 年 月
免許、資格名	取得年月	西暦 年 月
免許、資格名	取得年月	西暦 年 月
免許、資格名	取得年月	西暦 年 月
免許、資格名	取得年月	西暦 年 月
免許、資格名	取得年月	西暦 年 月
課題・質問項目		
選択した試験区分（入試種別）に該当する箇所を記入してください。【全区分共通】は全員記入してください。		
【全区分共通】 本学院では、出願手続きによって得た個人情報を、①入学試験の実施・選考、②合格発表（合格通知の発送・その他の連絡）、③統計的資料の作成、④教育運営上必要な名簿の作成（入学者のみ）に使用します。		
☐ 確認しました。		
【全区分共通】 出身中学校を教えてください。（例 熊本市立●●●中学校）		
【自己推薦】 自己推薦の区分を選択してください。		
☐ 高校生 ☐ 大学生 ☐ 社会人		

【全区分共通】 本学院を志望した動機（300字以内）																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220
221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260
261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280
281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300

【特別専願】特別専願入学試験の面談を受けた日（面談済証に記載された日付）を入力してください。（例 令和●年●月●日）

【特別専願】課題作文

目指す医療専門職として活躍する将来の自分自身を500字以内でアピールしてください。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220
221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260
261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280
281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300
301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320
321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340
341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360
361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380
381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400
401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440
441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460
461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480
481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500

【自己推薦】自己推薦書

自己推薦の理由を500字以内で入力してください。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220
221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260
261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280
281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300
301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320
321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340
341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360
361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380
381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400
401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440
441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460
461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480
481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500

【全区分共通】出願者本人と連絡が取れない場合に備え、保護者等の電話番号を入力してください。（例 090-●●●●-●●●●）

--

注）インターネット出願システムに入力する際は、入力ミスのないよう正確をお願いします。