

保健衛生学部

ふじた独創入学試験 A
特別入学試験
地方未来型
多様な背景をもった者を対象

アクティブレポート用紙

※印欄には記入しないでください。

※受験番号

記載年月日(西暦) 年 月 日

_____ 高等学校 _____ 科 氏名 _____

保健衛生学部

ふじた独創入学試験A
特別入学試験
地方未来型
多様な背景をもった者を対象

※印欄には記入しないでください。

※受験番号

氏名 _____