

2026年度 香川大学医学部国際バカロレア選抜入学願書

志 望 学 科	学 科	受 験 番 号	※
フリガナ			性 別
氏 名			男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日生 (歳)		
受 験 科 目 (医学科・臨床心理 学科志願者のみ)	医 学 科	『物基・物』 , 『化基・化』 , 『生基・生』 (2科目を選択し○で囲んでください。)	
	臨床心理学科	国語 , 数学 (1教科を選択し○で囲んでください。)	
出 願 資 格	最 終 学 校	卒業または修了 (見込) 年月日	年 月 日 卒業・修了・卒業見込・修了見込
	校	学 校 名	
	校	所 在 地	
	格	国際バカロレア資格	年 月 日 取得 ・ 取得見込
連 絡 先	本 人	〒 —	自宅 () — 携帯 () —
	本人以外の 緊急連絡先	氏 名	
		住 所 等	自宅 () — 携帯 () —

本学が指定する出願要件の履修科目を確認のうえ、志望する学科の□欄にチェックを入れてください。

医 学 科	□	数学 (HL又はSL) 物理, 化学, 生物から2科目 (うち1科目はHL)
看 護 学 科	□	物理, 化学, 生物から1科目 (HL又はSL)
臨 床 心 理 学 科	□	グループ3「個人と社会」から1科目 (HL又はSL)

- (注) 1. ※印欄は記入しないでください。
 2. 黒インク又は黒ボールペンを用いて、楷書で記入してください。
 (消せるボールペンは不可)
 3. 年号は全て西暦で記入してください。
 4. 連絡先(住所等)は、願書に不備があった場合の連絡等に使用します。
 「本人以外の緊急連絡先」欄は、本人以外の緊急に連絡がとれる方の連絡
 先を記入してください。

区 分 コード	1970999990
受 付 金 融 機 関 出 納 印	1

金融機関(郵便局・ゆうちょ銀行を除く。)の出納印のない場合は無効となります。