

受験番号

## 出願書類チェックリスト

氏名: \_\_\_\_\_

	出願書類	対象者	確認
1	出願確認票(提出用)	全員	<input type="checkbox"/>
2	第1次選考結果返送用封筒 ※返送用ラベル・郵便切手貼付	全員	<input type="checkbox"/>
3	推薦書	全員	<input type="checkbox"/>
4	志願理由書(1)(A4両面印刷)	全員	<input type="checkbox"/>
5	志願理由書(2)	該当者	<input type="checkbox"/>
6	調査書	全員	<input type="checkbox"/>
7	住民票	該当者	<input type="checkbox"/>
8	奨学金受給意向調査書および福井県キャリア形成卒 前支援プラン等適用同意書受理証(大学提出用)	該当者	<input type="checkbox"/>
9	地域医療への従事意志確約書	該当者	<input type="checkbox"/>
10	出願書類チェックリスト(本用紙) ※確認済の出願書類に☑を入れ、出願書類と一緒に提出してください。	全員	<input type="checkbox"/>

※詳細は、「学校推薦型選抜Ⅱ(医学部医学科)学生募集要項」を熟読して確認してください。