受験番号	※大学記入欄

令和５年度　福島県立医科大学保健科学部
志　願　理　由　書

志願する学科を〇で囲んでください。

理学療法学科　・　作業療法学科　・　診療放射線科学科　・　臨床検査学科

高等学校名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

志願者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生 年 月 日　平成　　年　　月　　日生

性　　別　　男　・　女　（該当を〇で囲む）

（記入上の注意点）

横書き 800 字以内で記入してください。本学を希望する理由、入学後に学びたい内容とその理由、将来への抱負・夢（卒業後を見据えた目標）を内容に含むこととし、特技と趣味について記載しても構いません。

◎受験者本人が自筆で記入してください。

100 字

200 字

300 字

受験番号	※大学記入欄

400字

500字

600字

700字

800字

志願者氏名 _____