

令和5年度
新潟大学歯学部歯学科第2年次編入学試験
受 験 票

受験番号	※
氏名	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)

写真貼付
(縦4cm×横3cm)
無帽・上半身・正面向き(受
験時に眼鏡を着用する者
は、眼鏡をかけて撮影して
ください。)出願以前3か
月以内に撮影したもの
を貼付してください。

令和5年度
新潟大学歯学部歯学科第2年次編入学試験
写 真 票

写真貼付
(縦4cm×横3cm)
無帽・上半身・正面向き(受
験時に眼鏡を着用する者
は、眼鏡をかけて撮影して
ください。)出願以前3か
月以内に撮影したもの
を貼付してください。

受験番号	※
氏名	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)