

令和5年度
新潟大学歯学部口腔生命福祉学科第3年次編入学試験

受 験 票（2次）

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
新潟大学歯学部口腔生命福祉学科第3年次編入学試験

写 真 票（2次）

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）