

令和 8 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

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 8 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

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）