

令和9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9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) |