

様式第 1 号（第 3 条第 2 項第 1 号関係）

## 本人情報提供申請書

年 月 日

静岡社会健康医学大学院大学長 様

### 【申請者】

受験番号

住 所

氏 名

電話番号

静岡社会健康医学大学院大学入学者選抜情報公開要綱第 3 条第 2 項第 1 号の規定により、以下のとおり本人情報の提供を申請します。

選抜名	2025 年度 修士課程 入試
試験区分	一般 ・ 推薦
公文書の件名	上記選抜の総合得点及び合格者総合得点の最低点
本人確認方法	受験票 運転免許証 旅券 健康保険被保険者証 その他（ ）