*受験番号	
-------	--

他校併願届

学校法人 医療創生大学
千葉・柏リハビリテーション学院
学院長 新谷正子 殿

(西暦) 年 月 日

住 所

氏 名

印

私は貴校と他の大学、短期大学、専門学校を受験をいたします。
よって他校併願制度を利用したく、届け出いたします。
尚、併願校名及び進学決定期日は下記の通りです。

併 願 校 名			合 格 発 表 日		
大学・短大	学部	学科	年	月	日
大学・短大	学部	学科	年	月	日
学校・学院		学科	年	月	日
学校・学院		学科	年	月	日

◎併願できる学科はリハビリテーション関連学科のみとします。

不明な点は入試事務局までお問い合わせください。

◎最終決定日は、上記併願広の最後の合格発表日の翌日とします。

- ※「一般」入学試験①～③の入学試験受験者は2026年2月27日(金)まで、
「一般」入学試験④～⑤の入学試験受験者は2026年3月27日(金)までとなります。
「一般」入学試験⑥については別途通知します。

最終決定期日：(西暦) 年 月 日 ()

※当学院入学辞退の場合は、別途「入学辞退届」(辞退連絡後送付)を提出していただきます。