ADMISSION TICKET FOR THE EXAMINATION

## (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科:修士課程) GRADUATE SCHOOL OF MEDICINE, DENTISTRY AND PHARMACEUTICAL SCIENCES (MASTER'S COURSE)

受験番号 Examinee's Number	*
氏 名 Name	
志望する教育研究分野名 Preferred Department	

※印欄は記人しないでください。

Do not fill out the above "X" field.

切り離さないでください。Do not cut off.

(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科:修士課程)

PHOTO TICKET FOR THE EXAMINATION GRADUATE SCHOOL OF MEDICINE. DENTISTRY AND PHARMACEUTICAL SCIENCES (MASTER'S COURSE)

受験番号 Examinee's Number	*	
フリガナ Name in Katakana		写真貼付欄 Paste your
氏 名 Name		photograph
志望する教育研究分野名 Preferred Department		

カラー, 上半身, 脱帽, 正面向きで出願前3カ月以内に撮影した写真(縦4.0cm横3.0cm)を 「写真貼付欄」へ貼付してください。

Paste your photograph (4cm x 3cm) taken within the past 3 months.

※印欄は記入しないでください。 Do not fill in the above "※" field.

入学検定料支払証明書を貼付してください。 Paste the Entrance Examination fee Payment Certificate.

> 入学検定料 支払証明書

《貼付欄》

さ

注意) 国費留学生(大使館推薦, 大学推薦)は検定料は 不要です。間違って振り込まないでください。 Japanese Government (MEXT) Scholarship students

[Embassy / University Recommendation] do not need to pay the official entrance examination fee.