

# 令和9年度

## 推薦・試験・社会人入学試験受験票

受験番号	※
------	---

ふりがな				生年月日
氏名				昭和 平成 年 月 日生
志願種類	推薦入学			
	試験入学			
	社会人入学			
試験日	※ 令和 年 月 日	試験時間	AM 9:30～	
試験会場	函館歯科衛生士専門学校			
写真 (目安:縦4cm×横3cm)	〈試験当日用意するもの〉			
正面脱帽の顔写真 貼付。願書添付の 写真と同一のもの。	1. 受験票 2. 筆記用具 3. 上靴			

※部分は何も記入しないでください。

← 切り取り線に沿って切り取り、受験票のみを郵送してください。

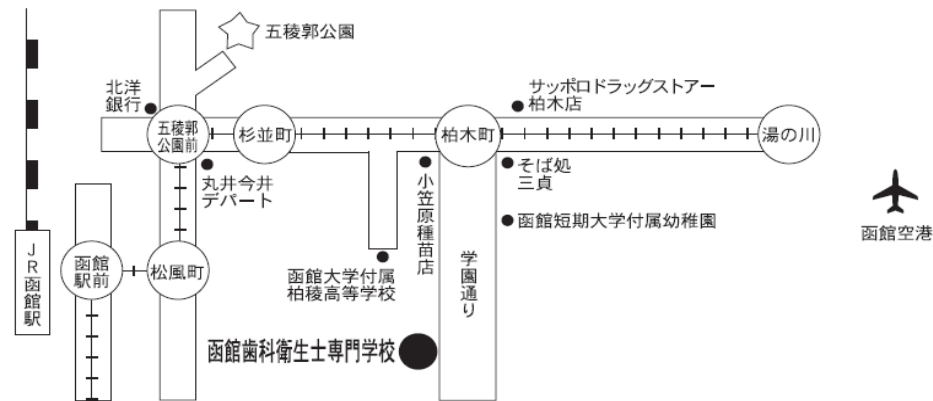
### 〈受験案内〉

- ① 当日は玄関で上靴に履き替え、受付にて受験票を提示してください。
- ② 試験開始時刻10分前までに試験会場に入場してください。
- ③ 校舎前に駐車場、駐輪場がありますのでご利用ください。
- ④ 付き添いの方には「保護者控室」がありますのでご利用ください。

函館歯科衛生士専門学校

函館市柏木町1-60 Tel:0138-53-0014

切り取り線



【函館駅からの交通機関】  
 ・市電：柏木町下車徒歩5分  
 ・函館バス：柏木町下車徒歩5分  
 【函館空港からの交通機関】  
 ・函館バス：柏木町下車徒歩5分  
 【タクシー】  
 函館駅から本校まで約20分  
 函館空港から本校まで約20分

