年　　月　　日

川崎学園アドミッションセンター長　殿

入試にかかる成績開示申請書

下記のとおり、貴学の2024年度入試について、私個人にかかる成績開示を申請します。

ふりがな

１．氏　　名

２．郵便番号　　〒

３．住　　所

４．電話番号**※1**

※1　書類に不備があった場合は、上記の電話番号に連絡させていただきます。

５．成績開示を求める入試区分と項目

（開示希望の欄へ○印をつけ、該当する項目の必要事項を記入してください。）

（１）基礎学力確認テスト

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ○印 | 入試区分 | 受験番号 | 受験学科**※2** |
|  | リハビリテーション学院特別選抜前期 |  |  |
|  | リハビリテーション学院特別選抜後期 |  |  |
|  | 総合型選抜 |  |  |
|  | 学校推薦型選抜前期 |  |  |
|  | 学校推薦型選抜後期(併願）Ａ日程 |  |  |
|  | 学校推薦型選抜後期(併願)Ｂ日程 |  |  |
|  | 一般選抜後期(併願) |  |  |

※2　併願入試区分については、第1希望のみご記入ください。

（２）一般選抜前期における選択科目の個人成績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ○印 | 入試区分 | 受験番号 | 選択科目 | 受験学科**※3** |
|  | 一般選抜前期(併願)Ａ日程 |  |  |  |
|  | 一般選抜前期(併願)Ｂ日程 |  |  |  |

※3　第1希望のみご記入ください。