

〔薬学部〕

受 験 番 号

※欄は記入しないこと。

志 望 理 由 書

令和 年 月 日

長 崎 大 学 長 殿

フリガナ

氏 名 _____ (平成 年 月 日生)

私は、貴大学薬学部に入学を希望しますので、ここに志望理由書を提出します。

1. 推薦区分

志望学科は、該当するものを○で囲んでください。

なお、志望学科で「薬学科」を志願した者は、推薦区分の該当するものに○をつけてください。

志望学科	薬学 科	薬科学 科
------	------	-------

推薦区分（薬学科のみ）	地域医療枠	薬学研究枠
-------------	-------	-------

2. 志望理由（動機，入学後に学びたいこと）

[illegible]

記入欄は裏面へ続く

