

総合型選抜Ⅱ、総合型選抜Ⅲ 出願手続

STEP1

出願書類の準備

志願票、受験票、必要書類に必要事項を記入し写真を貼付

STEP2

入学検定料の支払い

志望学科の記号を志願者名の前に入れて入学検定料（35,000円）を振り込んでください。

【志望学科の記号】（例：BE サイタマタロウ）

看護学科：BA

臨床検査学科：BR

臨床工学科：BE

理学療法学科：BD

【振込先】

埼玉りそな銀行 おごせもろやましてん 越生毛呂山支店
普通預金 4365138 がく（学） さいたまい 埼玉医科大学 かだい

【入学検定料】

35,000円

STEP3

出願書類を郵送

【出願書類】

- 入学希望理由書(大学指定様式)
- 入学後の学修と目標(大学指定様式)
- 調査書等
- 志願票・受験票(大学指定様式)
- 写真2枚（志願票・受験票に貼付）
- 入学検定料支払証明書
- 受験票返送用封筒（切手410円を貼付）

出願書類を以下の住所に簡易書留速達で郵送してください。

出願受け付けが完了後、受験票を郵送しますので、試験会場に持参してください。

【郵送先】

〒350-1241 埼玉県日高市山根 1397-1
埼玉医科大学 保健医療学部 入試事務室

受験番号	※
------	---

2026 年度 埼玉医科大学 保健医療学部
総合型選抜Ⅲ 入学志願票

志望学科	学科			写真貼付欄 1.正面上半身・脱帽・背景なしのもの 2.出願前3ヶ月以内に撮影したもの 3.写真の裏面に志望学科・氏名を記入し貼付する
フリガナ	(姓)	(名)		
氏名				
生年月日	西暦 年 月 日 生		年齢 (2026.4.1 時点)	性別
			歳	1.男 2.女
フリガナ				
現住所	〒			
TEL	—	—	所有資格	趣味・特技
携帯番号	—	—		
e-mail	@			
保護者等	フリガナ			本人との続柄
	氏名			
	フリガナ			
	現住所	〒		
	TEL	—	—	
	携帯番号	—	—	
出身校	都・道 府・県	国立 公立 私立	フリガナ 高等学校 中等教育学校	西暦 年 月 卒業見込・卒業
高等学校卒業からの経歴				
学校名等		所在地 (都道府県)	期間 (期間の欄は西暦で記入)	
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月

受験票

2026 年度

埼玉医科大学保健医療学部

受験番号	※
志望学科	学科
選抜区分	総合型選抜Ⅲ
フリガナ	
氏 名	
生年月日	西暦 年 月 日生

※印の欄は記入しないこと

試験日 2026年2月28日(土) 10時30分開始
試験場 埼玉医科大学日高キャンパス保健医療学部棟
試験当日の緊急連絡先：042-984-4801

大学用

2026 年度

名 票

受験番号	※
志望学科	学科
選抜区分	総合型選抜Ⅲ
フリガナ	
氏 名	
生年月日	西暦 年 月 日生

※印の欄は記入しないこと

写真貼付欄

- 1.正面上半身・脱帽・背景なしのもの
- 2.出願前 3ヶ月以内に撮影したもの
- 3.写真の裏面に志望学科・氏名を記入し貼付する

総合問題

面接

本人確認後 チェックのこと

(切り離し不可)

速 達

3 5 0 - 1 2 4 1



簡易書留

入学志願票在中

埼玉県日高市山根 1397-1

埼玉医科大学 保健医療学部

入 試 事 務 室 行

総合型選抜Ⅲ 出願書類 在中

住 所	〒
氏 名	
電話番号	