

2027 年度学校法人大阪医科薬科大学看護キャリアサポートセンター
入学試験情報開示申請書

(西暦) 年 月 日

学校法人大阪医科薬科大学理事長 殿

私は、下記のとおり 2027 年度学校法人大阪医科薬科大学看護キャリアサポートセンター入学試験に関する情報の開示を申請いたします。

フリガナ	
名 前	
生年月日	(西暦) 年 月 日
住 所	〒
電話番号	
メールアドレス	
受験分野	
受験番号	

- (注意事項)
- ・募集要項 (P5) を確認の上、申請ください。
 - ・申請期間：2026 年 10 月 9 日 (金) ～2026 年 11 月 9 日 (月) 必着
 - ・事務手数料を 2026 年 11 月 2 日までに振込の上、下記 3 点をレターパックライトで郵送してください。
 - ・申請書
 - ・受験票 (原本)
 - ・情報開示書返送用レターパックライト (430 円 青色)

＜送付先＞〒569-8686 大阪府高槻市大学町 2 番 7 号
学校法人大阪医科薬科大学看護キャリアサポートセンター 事務局

(看護キャリアサポートセンター使用欄)	受付年月日	発送年月日