

## 滋賀医科大学入学試験個人成績開示申請書

年 月 日

国立大学法人  
滋賀医科大学長 殿

(申請者) 本人が自筆で記入のこと

住 所	(郵便番号 ー )		
フリガナ			
氏 名			
生年月日	昭和 年 月 日 平成	電話番号 (携帯電話)	ー ー ( ー ー )

下記の私に関する入学試験の成績等について情報開示を申請します。

記

令和7年度 医学部医学科第2年次学士編入学	
受験番号	

以下は記入しないでください。  
-----

本人確認	確認者
本学受験票・身分証明書	