

入試成績等開示請求書

令和 7 年 月 日

旭川医科大学長 殿

フリガナ	
氏 名	
住 所	〒
電話番号	

[以下、成績開示を希望する試験区分すべてに「受験番号」を記入してください]

医学科	
一般選抜（前期日程）	
受験番号	
一般選抜（後期日程）	
受験番号	
総合型選抜（北海道特別選抜）	
受験番号	
学校推薦型選抜（道北・道東特別選抜）	
受験番号	
第2年次編入学	
受験番号	

看護学科	
一般選抜（前期日程）	
受験番号	
一般選抜（後期日程）	
受験番号	
学校推薦型選抜	
受験番号	

※ 旭川医科大学の受験票が同封されていない場合は、開示できません。

※ 一般選抜に関して、試験問題関係資料（出題の意図または解答例）も請求可能です。希望する場合は、受験番号右横にチェック ☒ を記入してください。なお、成績等資料は受験した区分のみ請求可能です。

※ 本請求書、該当する受験票及び返信用封筒を同封し、郵送で請求してください（窓口不可）。