※ 受験番号 Examinee No.

　 Examination Type Confirmation

受験タイプ選択確認書

　　　　　　 Name (Please print clearly)

　　氏 名（自筆）

Please check （☑）the examination type you would like to take.

希望する受験タイプにチェック（☑）してください。

|  |  |
| --- | --- |
| A：I would like to take the examination at University of Yamanashi.  A：山梨大学での受験を希望します。 | □ |
| B：I would like to submit my English proficiency certificate and take  an online interview.  B：外部英語スコア提出とオンライン面接による受験を希望します。 | □ |

Note 1：To be submitted by applicants for Special Selection Process for International Students for the Biomedical

Science Course only.

注１：外国人留学生特別選抜の生命医科学コースを志願する方のみ提出してください。

Note 2：Please do not fill in the ※.

注２：※印欄は記入しないでください。