

速

達

410円分  
の切手を  
貼って  
ください。

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

(氏名)

(住所)

(切り取り)

様

G 票

※ 「様」は書き直さないこと。

志望する専修・コース(○をつけてください)

(看護学) 一般 CNS (リハビリテーション学)

(健康福祉科学) 社会福祉 健康情報 検査技術

〒343-8540 越谷市三野宮820番地

埼玉県立大学

事務局教務・入試担当

TEL 048-973-4117

(切り取り)

切り取り線で切り取り、長形3号(12cm×23.5cm)の封筒に貼付してください。  
切手も忘れずに貼付してください。