

医大診断模試申込書

試験日	10月29日（日）
受験料	2,160円
会場	レクサス教育センター
時間割	9：30～9：50 書類記入 / 9：50～11：20（英語90分） 11：40～13：10（数学90分）/14：00～16：00（理科2科目120分）
お申込みについて	お申込みはお電話・HP・または下記必要事項をご記入の上、 FAXにてお願いいたします。

受付日	平成29年 月 日
ふりがな	
受験生氏名	
ふりがな	
保護者氏名	
住所・電話番号	(〒 -) TEL ()
保護者住所・電話番号 (上記と異なる場合 のみ)	(〒 -) TEL ()
在籍校・学年/ 出身校・卒業年	()立()高等学校 ()年生 / ()年卒
理科選択	選択するもの2科目に○をつけてください。 ----- 化学 生物 物理

レクサス教育センター 医大診断模試事務局

FAX : 03-3477-5217

※ご記入いただいた情報は、個人情報に関する法律、その他法令に基づき適正に管理致します。