

既修得単位認定申請書

日本体育大学医療専門学校校長 殿

受験番号

氏名

私が下記の教育機関で習得しました科目の単位を、貴校において習得したものと
として認定していただきたく、必要書類を添付の上申請いたします。

記

1. 貴校での認定希望科目

--

2. 単位を修得した大学、短大または医療系専門学校

名 称	学 部	学 科

3. 2で習得した科目及び単位数

科 目 名	単 位 数

以上