

2027年度
神奈川歯科大学入学志願書 입학지원서

本人	氏名 (성명)	한글			写真貼付欄 縦4cm×横3cm 無背景 脱帽 正面上半身 カラー 3ヶ月以内に 撮影のもの (사진 부착)	
		フリガナ (후리가나)				
		漢字 (한자)	(男・女)			
		영문				
	国籍(국적)		兵役(병역)	終了(종료)・未定(미정)・免除(면제)		
	生年月日 (생년월일)	年 月 日 生 歲(세)				
	여권정보	여권번호	여권만료일	년	월	일
	한글주소	우편번호:		출生地 (출생지) ~시 ~구 까지 기입		
		한글주소:				
	電話(전화)	自宅(주택)		携帯(휴대폰)		
E-mail						
履歷書 (이력서)	学校名 (학교명)	高等学校(고등학교) 卒業졸업・卒業見込졸업예정 大学校(대학교) 在学재학・休学휴학・卒業졸업・卒業見込졸업예정				
		年	月			
		年	月			
	고등학교 졸업 년도부터 기입	年	月			
		年	月			
	고등학교 졸업 후 공백이 없도록 기입	年	月			
		年	月			
		年	月			
保証人 보증인 (父母 부모)	フリガナ		生年月日(생년월일)	続柄(관계)		
	氏名 성명 (한자/영문)		年	月	日	
	보증인E-mail					
	보증인주소	보증인주소가 위 한글 주소와같은 경우는「上同」으로 표기, 다를 경우는 기입				
電話(전화)	自宅(주택)		携帯(휴대폰)			
	職業(직업)		勤務先 電話 (근무처 전화)			
書類送付先 (서류 받을 곳 영문주소)	우편번호:					
	영문주소:					
3월, 8월 수험생 돌다해당(卒業生推薦)	※해당자는 아래사항에 체크해주시오 <input type="checkbox"/> 본교 졸업생 추천서를 제출함 <input type="checkbox"/> 제출시에는 반드시 졸업생의 서명과 도장이 있어야함					
8월 수험생만 해당(筆記免除)	※해당자는 아래사항에 체크해주시오 <input type="checkbox"/> 2024년 혹은 2025년에 응시한 대학수학능력시험 성적이 2등급이상인 과목을 충족했으므로 필기시험 면제를 희망함					

질문서

본 인	英語表記 영문이름	
	氏名 한자이름	

説明会参加日(○印) 설명회참가한곳에 ○		
3/8 한국	6/14 한국	7/19 台北

질문란(本人記入) ※한국어작성가능

歯科医師を 志望する理由 치과 의사 지망 이유	
本学へ出願 した理由 본교 지원이유	1.
	2.
	3.
将来、どのよう な歯科医師に なりたいですか 장래 어떤 치과의 사가 되고 싶습니 까?	
得意科目 특기 과목	
趣味 취미	
特技 특기	

【注意】※欄には記入しないこと。

※아래 질문은 합격여부와 일체 관계없습니다 (해당번호 하나만 ○로 표시해주시시오)

- 問1. 本学を知ったきっかけは何ですか 本교를 알게된 계기
1. 雑誌広告新聞광고 2. 親・兄弟など家族から 가족, 친척 3. 先輩・友人等から 친구
4. 本学HPから 홈페이지 5. SNSから SNS 6. その他(그외, 구체적으로)
- 問2. 本学の受験を決めた一番の理由は何ですか 本교 진학을 원하는 이유
1. 歯科医師になれるから 치과 의사가 되기 위해 2. 日本で学習できるから 일본에서 공부할 수 있어서 3. 親戚が日本にいるから 일본에 친척이 있어서
-
4. 教育内容が充実している(5stage制の導入) 교육내용이 충실해서 (5스테이지제도) 5. 国家試験合格率국가고시학격을
-
6. 建物・設備が整っている 설비가 잘 되어 있어서 7. クラブ活動が活発 활발한 클럽활동 8. 留学生のサポート体制がある 유학생 서포트체제가 있어서
-
9. 先輩・友達が在籍している 선배, 친구가 재학중이어서 10. 兄弟が在籍している 친형제가 재학중이어서
- 問3. 本学の説明会に参加しましたか 本교 설명회에 참가한적이 있습니까?
1. 参加した 있다 2. 参加していない 없다
- 問4. 本学の学費を確認しましたか (6年間学費合計2700万円) 本교 학비를 확인했습니까?
1. はい 했다 2. いいえ 안했다
- 問5. 学費支払いのできる経費支弁者がいますか 학비지불 경비지변인이 있습니까?
1. います 있다 2. いません 없다
- 問6. 本学についてパンフレットや入試要項やHPでよく理解していますか 本교 입시요강을 잘 이해했습니까?
1. はい 예 2. いいえ 아니오
- 問7. 兵役について(男性のみ回答) 병역에 대해, 남성만
1. 兵役を終了している 수료했음 2. 兵役を終了していない 미정

2027년도 가나가와 치과대학 입학시험

수험표

수험번호		※27
성명	영문	
	한자	남 · 여

시험 날짜 2026년 3월 28일 토요일

시험 장소 온라인 (Zoom)

Zoom입실시간 개별알림

<주의사항>

1. 면접고사 당일 수험표를 보여주십시오
2. 보낼 서류를 아래 이메일주소로 먼저 보내 주십시오
j.lee@kdu.ac.jp
3. 수험표등 입시안내를 이메일로 보냅니다. 이메일 주소를 다시 한번 기입하십시오.
4. 수신용 이메일 주소 :
5. ※란은 기입하지 말 것

가나가와 치과대학

受験番号 ※

※印欄には記入しないでください

卒業生推薦書 졸업생추천서

下記の通り相違ないことを認め、貴学の良き学風と伝統を将来にわたって維持し、
一層の振興を図る者として推薦いたします。

英語表記영문이름		生年月日
志願者氏名 지원자이름	(男・女)	(西暦) 年 月 日生
試験種別 시험종류	外国人留学生特別入学試験1期 ・ 外国人留学生特別入学試験2期	
추천이유 推薦理由		
※推薦者 が自筆で、 日本語で記 入 졸업생추천 자가 자필 일 본어로 기입		

神奈川歯科大学 学長殿

【卒業生推薦者】 (※推薦者が自筆記入) 졸업생추천자 자필표기

現住所

TEL

卒業校 神奈川歯科大学 歯学部 歯学科

卒業年月 年 月

回生

氏名 졸업생도장
㊟ 旧姓()

※本学入学を強く希望する方を熟考の上、ご推薦ください
※減免目的で、志願者との面識がない等、責任のない推薦はお辞めください

年 月 日

【注意】黒のボールペンで記入してください。(消えるペンの使用は不可)

【주의사항】 반드시 검정볼펜으로 기입할것. 지워지는 펜은 사용불가

神奈川県立大学 日本語能力確認書

일본어로 작성

1. 日本語能力の証明 有・無

試験名 _____ (JLPT 等)

級または点数: _____

試験日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 日本語教育を受けた教育機関及び期間 有・無

機関名(학원이름): _____

住所: _____

期間: _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月

学習時間: _____ 時間

機関名(학원이름): _____

住所: _____

期間: _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月

学習時間: _____ 時間

機関名(학원이름): _____

住所: _____

期間: _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月

学習時間: _____ 時間

2. その他、日本語学習経歴 (온라인강의, 과외, 고등학교때 수강한 이력등)