

この写真票は A4 で印刷してください

右の写真票に写真を貼付け、
必要事項を記入してください。

真ん中で切り取り、
大同大学へ提出してください。

提出先：

〒457-8530 名古屋市南区滝春町 10-3
大同大学 入試・広報室

提出期限：

2027 年 2 月 18 日（木）消印有効

2027 年度 大同大学

委託学生入学試験

写真票

写真貼付欄

写真の裏面に
氏名を記入の上、
のりで貼り付けて
ください。
4.0cm×3.0cm

切り取り線

折り線
二つ折りにして郵送してください

受験番号	※大学記入欄
志望学科／専攻	
カナ氏名	
氏名	
生年月日	【西暦】 年 月 日
性別	男 ・ 女
出身高校	