

チェックを入れてください  下記に同意のうえ、個人情報を提供します

本申込書にご記入いただいた個人情報は、本サービスの円滑な運用および弊社企画のご案内以外には使用しません。個人情報保護管理者は人事労務部マネージャー(privacy@medicmedia.com)です。開示の手続きはメディックメディアHP「個人情報の取扱いについて」をご参照ください。

①学校名		
②学部・学科名		
③住所	〒 -	
④電話番号	-	-
⑤FAX番号	-	-
⑥ご担当者名	フリガナ	<input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 教務/事務
⑦メールアドレス		
⑧受験年度	<input type="checkbox"/> 第112回(2023年2月) <input type="checkbox"/> 第113回(2024年2月) <input type="checkbox"/> 第114回(2025年2月) <input type="checkbox"/> 第115回(2026年2月) ※複数の学年で受験される場合は、「1学年=1枚」でお申込みください。	
⑨既卒生の 処理方法 ※既卒生がいる場合	集計	<input type="checkbox"/> まとめる <input type="checkbox"/> わける
	請求	<input type="checkbox"/> まとめる <input type="checkbox"/> わける

## 名刺貼付欄

名刺を貼っていただければ、  
左記①～⑦は記入不要です。  
⑧⑨のみご記入ください。

## 240問模試

第1回	2022年6月1日-2023年3月31日	第2回	2022年9月1日-2023年3月31日	第3回	2022年12月1日-2023年3月31日
受験人数 (合計5人以上で お申し込みください)	現役生 人 既卒生 人	受験人数 (合計5人以上で お申し込みください)	現役生 人 既卒生 人	受験人数 (合計5人以上で お申し込みください)	現役生 人 既卒生 人
受験予定日	年 月 日頃	受験予定日	年 月 日頃	受験予定日	年 月 日頃
問題冊子等の 受取希望日 (5月31日以降で ご指定ください)	年 月 日	問題冊子等の 受取希望日 (8月31日以降で ご指定ください)	年 月 日	問題冊子等の 受取希望日 (11月30日以降で ご指定ください)	年 月 日

## 必修模試 2022年6月1日-2023年3月31日

受験人数 (合計5人以上で お申し込みください)	現役生 人 既卒生 人
受験予定日	年 月 日頃
問題冊子等の受取希望日 (5月31日以降で ご指定ください)	年 月 日

## 低学年模試 2022年6月1日-2023年3月31日

受験人数 (合計5人以上で お申し込みください)	現役生 人 既卒生 人
受験予定日	年 月 日頃
問題冊子等の受取希望日 (5月31日以降で ご指定ください)	年 月 日

## お支払いについて

- 各回の受験後に、成績表と同封で請求書を送付いたします。
- 請求書発行日の翌月末までにお支払いください。
- 振込手数料はご負担ください。

## キャンセルについて

- キャンセルはお電話(以下)で承ります。
- キャンセル分の費用は発生しません(「マークシートの集計人数」で請求いたします)。
- キャンセル分の冊子類のご返却は不要です。