

意 思 確 認 書

令和 年 月 日

愛媛大学長 殿

フリガナ
志願者氏名

昭和 年 月 日生 (男・女)
平成

私は、入学した際には愛媛県からの奨学金を受給し、卒業後は愛媛県内の
地域医療に貢献する意思があります。