# 誓　　約　　書

年　　月　　日

明治国際医療大学長　様

志願者住所

志願者氏名　　㊞

このたび貴大学を志願するにあたり、合格となった場合は必ず入学することをここに誓約します。

※この用紙は、総合型選抜 AO入試・学校推薦型選抜 公募推薦入試(専願制)・総合型選抜 スポーツスカラシップ入試・総合型選抜 明医同窓入試を志願される方のみ提出してください。