# 2023年度　大阪保健医療大学　保健医療学部　入学志望動機書

| フリガナ | | 性別 | 受験番号<br>※記入しないでください |
|---|---|---|---|
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | （西暦）　　年　　月　　日 生 | | |

**志望する専攻が2専攻の場合は両方の職種についてお書きください**

| 1）あなたが理解している理学療法士、作業療法士の職業内容についてお書きください |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| 2）職種及び本学の志望理由をお書きください |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

氏 名

| 3）あなたの自己PRをお書きください |
| --- |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |