

2026 年度 北海道医療大学 歯学部歯学科

総合型選抜 同窓生子女・同窓会推薦選抜 実施手順

入 試 形 態	総合型選抜 [同窓生子女・同窓会推薦選抜]			
募 集 定 員	14名（一般枠含む）			
出 願 資 格	学生募集要項に記載する総合型選抜の一般的な出願資格の他、以下の要件を満たす者。			
	同窓生子女枠		同窓会推薦枠	
	下記の①および②の条件を満たす者 ①父母あるいは二親等以内の親族が受験予定 学部の卒業生である者。 ②歯学部同窓会から推薦が得られる者。		下記の①の条件を満たす者 ①歯学部同窓会からの推薦が得られる者。 ※保護者等の職業は特に限定しません。	
	*薬学部にも同窓会・同窓生推薦の制度があります。			
エ ン ト リ ー	出願前にエントリーしてください。 <提出書類> ①エントリーシート ②志望理由書（600字以内） ③同窓会・同窓生推薦書(同窓会または同窓生が署名・押印したもの)			
エントリー期間	I 期	Ⅱ 期	Ⅲ 期	Ⅳ 期
	2025年6月2日(月) ～9月10日(水)	2025年11月4日(火) ～12月1日(月)	2025年12月8日(月) ～2026年1月19日(月)	2026年2月2日(月) ～3月13日(金)
エントリー面接	エントリー後、本学教員による事前面接を行います。日時は別途調整します。 エントリー書類、面接の結果を総合して、出願の許可をします。 出願許可を受けた方は学生募集要項に記載の通常の総合型選抜要領に従って出願し、受験してく ださい。			
出 願 書 類	通常の出願書類の他 ・志望理由書※（600字以内）※エントリー時に提出済のため、出願時には提出不要 ・活動報告書（高校時の活動記録等）			
出 願 期 間	I 期	Ⅱ 期	Ⅲ 期	Ⅳ 期
	2025年9月19日(金) ～10月8日(水) ・インターネット出願 ・出願書類10/9必着	2025年11月4日(火) ～12月1日(月) ・インターネット出願 ・出願書類12/2必着	2025年12月8日(月) ～2026年1月19日(月) ・インターネット出願 ・出願書類1/20必着	2026年2月2日(月) ～3月13日(金) ・インターネット出願 ・出願書類3/14必着
試 験 日	2025年10月19日(日)	2025年12月7日(日)	2026年1月31日(土)	2026年3月19日(木)
合 格 発 表 日	2025年11月4日(火)	2025年12月12日(金)	2026年2月9日(月)	2026年3月24日(火)
入 学 手 続 期 間	2025年11月5日(水)～ 11月17日(月)	2025年12月13日(土) ～12月19日(金)	2026年2月10日(火) ～2月19日(木)	2026年3月25日(水) ～3月30日(月)
試 験 会 場	本学(当別キャンパス)	本学(当別キャンパス)	札幌・東京	札幌・東京
選 抜 方 法 試 験 科 目	出願書類〔志望理由書、活動報告書、調査書〕 100点 面接 及び 理科小テスト〔生物基礎または化学基礎（45分）〕 100点 合計 200点で合否を判定します。 ※試験当日の面接は免除になります。 ※選抜方法の詳細は学生募集要項で確認してください。			

エントリー書類について

今回お送りするエントリー用の提出書類には次のものが封入されています。

エントリーシート	志願者本人が記入してください。
志望理由書	志望理由を 600 字以内で記載してください。
同窓会・同窓生推薦書	同窓会または同窓生が署名・押印したもの。

志願者は、上記の書類をまとめて市販の封筒（長 31.2cm×23.5cm 定型郵便サイズ）に封入（三つ折り）のうえ、エントリー期限（Ⅰ期：9月10日、Ⅱ期：12月1日、Ⅲ期：1月19日、Ⅳ期：3月13日）までに大学入試広報課宛に簡易書留で郵送してください。なお、封筒表面に「歯学部エントリー書類 在中」と朱書きしてください。

出願書類について

学生募集要項に従い、出願期間中（Ⅰ期：9月19日～10月8日、Ⅱ期：11月4日～12月1日、Ⅲ期：12月8日～1月19日、Ⅳ期：2月2日～3月13日）にインターネット出願で手続きを完了してください。なお、次の書類は速達簡易書留で入試広報課宛に郵送してください。学生募集要項は本学 HP で公開いたしますので、確認してください。（8月上旬公開予定）

封筒 (角 24 cm×33.2cm)	下記の書類をまとめて封入してください。
出願確認票	インターネット出願の WEB システムから印刷
志望理由書	※エントリー時に提出済のため不要
活動報告書	高校時の活動記録等
調査書	高等学校または中等教育学校が発行するもの

詳細は学生募集要項で確認してください。不明な点は、入試広報課までお問合せください。

<入学奨励金制度について>

複数の兄弟姉妹および本学卒業生のご子女が本学に入学された場合、学費支弁者に入学金相当分の奨励金を支給します。対象は本学を卒業された方を含め、2 人目以上の入学者からになり、入学後に申請が必要です。

エントリー書類はこちらから
ダウンロードしてご利用ください▶

エントリーシート



志望理由書



同窓会推薦書



北海道医療大学 入試広報課

〒061-0293 石狩郡当別町金沢 1757

☎ 0120-068-222（直通）

✉ nyushi@hoku-iryo-u.ac.jp

※記入不要

2026 年度 北海道医療大学「総合型選抜」エントリーシート

志 望 学 部 学 科		
薬学部薬学科	歯学部歯学科	看護福祉学部 福祉マネジメント学科
同窓会・同窓生 推薦	同窓生子女・ 同窓会 推薦	一般
選抜方法(下記から1つ○)		
<div>スタンダード型</div> <div>面接 or 課題 レポート</div> <div>探究学習活用型</div> <div>オンライン活用型</div>		

フリガナ			電 話 番 号	
氏 名			自 宅	
			携 帯	
生 年 月 日	西暦 年 月 日生	性 別	男・女	E-mail
住 所	郵便番号	都 道 府 県		
高 校	都 道 府 県	都 道 府 県 市 私 () 立	高等学校 中等教育学校	
	課程 <input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制	学科 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 総合 <input type="checkbox"/> 理数 <input type="checkbox"/> その他 ()	西暦	卒業 年 月 (見込)
高校卒業後の履歴	年～ 年	写 真 写真(縦4cm×横3cm、 最近3ヵ月以内に撮影、 上半身・脱帽・正面) を貼付してください 写真裏面に氏名を記載 してください		
	年～ 年			
	年～ 年			
	年～ 年			
特 記 事 項				

[保証人] 父母または学費負担者

フリガナ			続柄	卒業期	電 話 番 号	
氏 名					自 宅	
					携 帯	
住 所	郵便番号	都 道 府 県				

※同窓生の場合は同窓生氏名,卒業期を記載してください。

推 薦 書

北海道医療大学長 様

同 窓 会 名 学部 同窓会

同窓生氏名
(卒業期) ()期卒

印

下記の生徒を、北海道医療大学 学部 に推薦します。

記

フ リ ガ ナ			
氏 名			
生 年 月 日	西暦	年 月 日生	
高 等 学 校 中 等 教 育 学 校		高等学校 中等教育学校	
	西暦	年 月 卒業(見込)	
※ 特 記 事 項	()期卒		

※同窓生子女の場合、同窓生(父母等)の氏名、卒業期を記載してください。

志望理由書

志望理由、および将来、専門職業人として働くために大学等で何を学びたいか自分の考えを600字以内で記載してください。

受験番号	※記入不要
------	-------

氏 名		男 ・ 女
--------	--	-------------

(25×24)