

平成31年度
入 学 試 験 要 項

一般公募制推薦入学試験



聖マリアンナ医科大学

聖マリアンナ医科大学アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）

聖マリアンナ医科大学は、キリスト教的人類愛に基づき、病める人々の心と体の痛みがわかり、かつ、医学・医療の実践者としての確かな専門知識、豊かな感性ならびに高い能力を有している医師の育成に力を注いでいます。

本学が求める学生像

1. 医師を目指す明確な目的を有している。
2. 医師になるための品格と倫理観を有している。
3. 医師になるための知性と科学的論理性を有している。
4. 病める人々の心と体の痛みがわかり、かつ、豊かな感性を有している。
5. 他人に対して自分の意見を明確に述べることができ、また、他人の意見を聞き入れこれを理解する気概を有している。
6. 誠実で協調性に優れ、広い視野を有している。

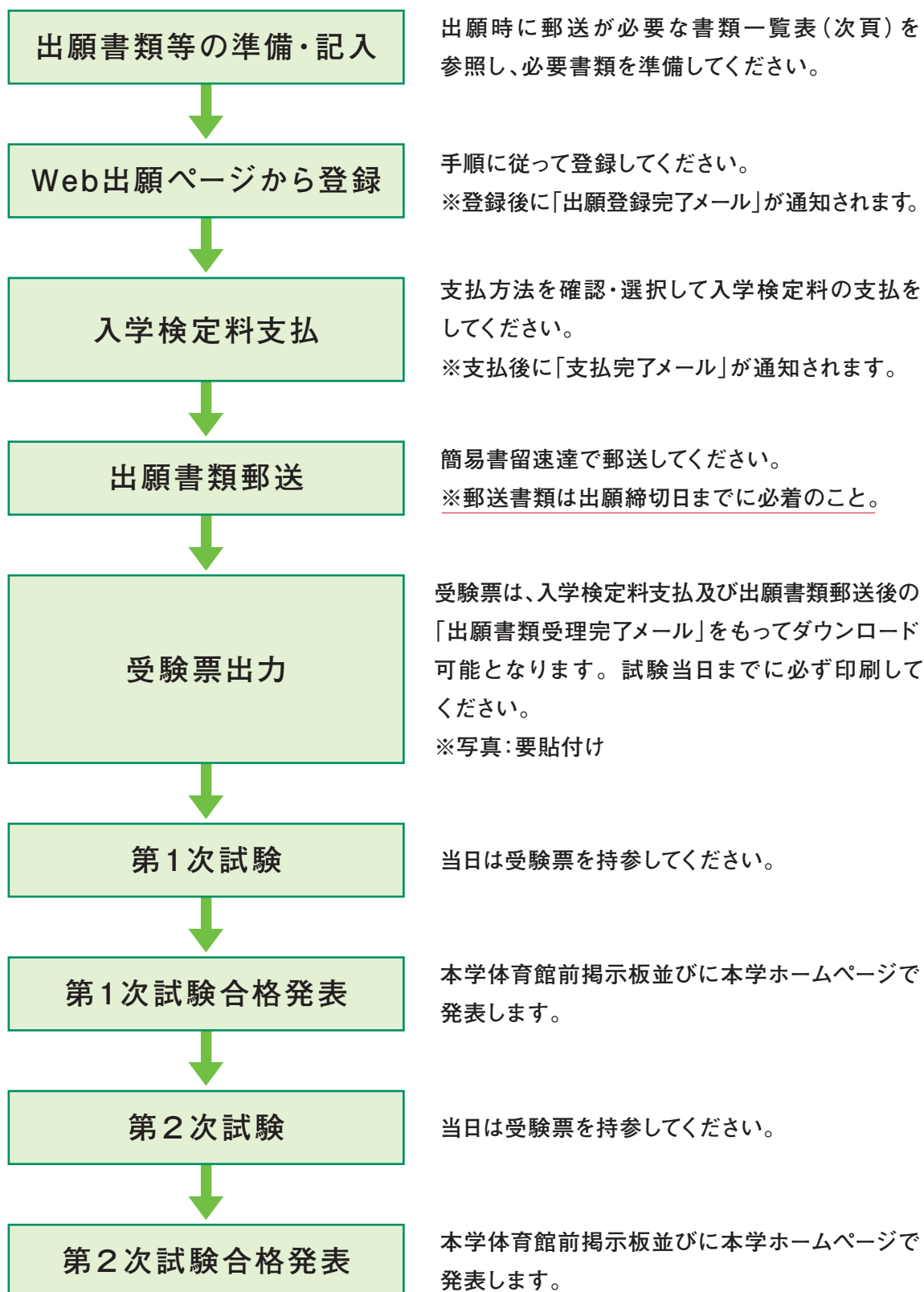
本学が求める学力

医師には生涯「自ら学ぶ力」が必要である。そのために、高校では医学を学ぶ上で基盤となる数学、理科をしっかりと学んでおくこと。その際は、表面的・断片的な知識の詰め込みでなく、体系的な知識と確かな応用力を身に付けるよう心がける必要がある。

また、本学では英語が4年次まで必修科目として配当されており、実践的に英語を読み、書き、話すことができるようカリキュラムが組まれている。入学後の英語学習に必要となる、表現力や語彙力を高めておくようにすること。

さらに、本学では小論文試験および面接試験を課し、人物を多面的に評価している。小論文試験では、文章の読解力および表現力、論理的思考力を重視し、面接試験では、将来良き臨床医となるために必要な積極性、協調性、社会性を中心に評価している。

◆出願から合格発表までの流れ（Web出願ガイドを参照してください）



◆出願時に郵送が必要な書類

入学検定料の支払後に届く「支払完了メール」記載のURL、又はWeb出願ガイダンス画面の「出願内容を確認」のいずれかにアクセスしてWeb出願ページから出願書類等をダウンロードし、ページの拡大・縮小はせずにA4で印刷してください。

□【入学志願票・名票】

Web出願ページからそれぞれの入試区分を選択し、必要事項を入力したうえ、印刷をしてそれぞれに、同一のカラー写真（3ヶ月以内に撮影した縦4cm×横3cm）を貼付し提出してください。

□【志望動機書】

出願者が入力し提出してください。

■【推薦書】

出身学校長作成のもの。（開封無効）

【調査書】

出身学校長作成のもの。（開封無効）

【封筒貼付宛名ラベル】

封筒貼付宛名ラベルはWeb出願ページから取得のうえ、出願書類を入れた市販の角型2号封筒に貼付けて、簡易書留速達で送付してください。

- ・・・Web出願ページで必要事項を入力のうえ、印刷してください。

■・・・本学所定の用紙をWeb出願ページから取得のうえ、記入が必要です。

◆出願時の注意事項〔一般公募制推薦入試〕

- (1) 出願書類は、すべて楷書で黒の万年筆又はボールペンで明瞭に記入してください。
- (2) 書類不備、捺印漏れのないように注意してください。
- (3) 出願書類に虚偽の記載があった場合は、合格を取り消すことがあります。
- (4) 提出された出願書類および既納の入学検定料は理由の如何を問わず、一切返却いたしません。
- (5) 氏名（漢字）の印刷に標準文字（JIS第1・第2水準漢字）を使用するので、置き換えられる場合があります。（例：高→高、崎→崎・・・など）
- (6) 出願書類を取り揃えた後、市販の封筒に封筒貼付宛名ラベルを貼付けて簡易書留速達で送付してください。封筒貼付宛名ラベルはWeb出願ページから取得してください。
※出願書類が出願期間内に到着しなかった場合は受け付けられませんので、入学検定料支払後、支払完了メールが届きましたら、早めに出願書類をお送りください。
- (7) 身体に障害があり、受験上又は修学上特別な配慮を必要とする場合は、出願前（出願開始の1ヶ月前まで）に教育課入試係へお問い合わせください。

1. 募集学部・学科および募集人員

医学部医学科 募集人員115名のうち約10名を一般公募制推薦入学試験で募集します。
(約85名を一般入学試験、約20名を指定校制推薦入学試験で別途募集)

2. 出願資格【推薦基準】

本学の一般公募制推薦入学試験に志願できる者は、次の項目のすべてに該当する者となります。

- ① 日本国内の高等学校普通科または理数科を平成31年3月卒業見込みの者。
- ② 高等学校3学年1学期までの全体の評定平均値が4.0以上の者で、数学・理科・外国語のそれぞれの評定平均値が4.0以上の者。
- ③ 心身とも健全で、本学の建学精神を広く活かせる者。
- ④ 成績および人物が、本学の教育を受けるのに十分な素質を有する者。
- ⑤ 合格した場合、入学することを確約できる者。

3. 入学検定料

60,000円 ※入学検定料の支払い方法は、Web出願ガイドを参照してください。

※クレジット支払：振込手数料2,000円

※コンビニエンス支払：振込手数料2,200円

4. 出願期間

平成30年10月23日(火)～平成30年10月31日(水)※

※郵送書類は出願締切日までに必着のこと。

※出願期間内に、出願登録・入学検定料の支払・出願書類の郵送を行なってください。

※出願書類が出願期間内に到着しなかった場合は、受験資格を得られません。

5. 選 抜 方 法

入学者の選抜は、第1次試験で適性検査、基礎学力試験（英語・自然科学総合問題）を実施し、第1次試験合格者に対して小論文、面接を行い総合評価の上、合格者を決定します。

(A) 第1次試験 平成30年11月11日（日）

第1次試験	時 間	試 験 科 目
	10:00～10:30	適 性 検 査
	休 憩 (30分)	
	11:00～12:00	基礎学力試験(英語)
	休 憩 (60分)	
	13:00～14:30	基礎学力試験(自然科学総合問題)

(B) 第2次試験 平成30年11月25日（日）

第2次試験	時 間	試 験 科 目
	10:00～11:00	小 論 文
	休 憩 (45分)	
	11:45～12:45	面 接 I
	休 憩 (60分)	
	13:45～	面 接 II

(C) 第1次・第2次 試験場：本学校舎

神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1

6. 合 格 発 表

本学体育館前掲示板（掲示期間は1週間）および

本学ホームページ（<http://www.marianna-u.ac.jp/univ/>）に発表します。電話や郵便などによる可否の問い合わせには一切応じません。

※第2次試験合格者に対しては、2次試験合格発表日に合格証と入学手続書類を簡易書留速達で郵送します。

(A) 第1次試験合格発表：平成30年11月16日（金）午前11時

(B) 第2次試験合格発表：平成30年11月29日（木）午前11時

7. 入 学 手 続

合格者は下記期限までに入学手続きを完了させてください。

なお、提出された入学手続き書類は理由の如何を問わず一切返却いたしません。

期 限:平成30年12月6日(木) 午後5時 必着締切

方 法:学費を納入し、大学が指定する以下の書類を提出することで完了します。

注 意:指定の期日までに入学手続きを完了しない場合は、合格を取り消すものとします。

■提出書類

学籍原簿、誓約書、学生カード、宣誓、住民票^{※1}、写真3枚^{※2}

※1 本籍地記載のもの、本人のみの記載があれば可。

※2 脱帽上半身正面、縦4cm×横3cm、同一カラー写真。(写真はネームカードに使用します。)

■学納金に関する留意事項

本学の一般公募制推薦入学試験は、試験に合格した場合、入学を確約できる者を出願資格としておりますので、入学手続き終了後、入学辞退を申し出ても学納金およびその他の諸経費は返還いたしません。又、合格後に入学辞退した場合は次年度以降、当該高等学校からの推薦を受理しないことがあります。

8. 学 費

入学者の納入すべき学費は下表のとおりです。学費は、入学手続き期間内に完納してください。なお、理由の如何を問わず既納付金返還には一切応じることはできません。

	初年度学費	次年度以降学費	備 考
入 学 金	¥1,500,000		次年度以降の学費は、社会情勢によって改定することがあります。
授 業 料	¥3,700,000	¥3,700,000	
教育維持費	¥1,200,000	¥1,200,000	
教育充実費	¥500,000	¥600,000	
合 計	¥6,900,000	¥5,500,000	

*学費にかかる消費税は非課税です。

*別に学生自治会費(5,000円:初年度、3,000円:次年度以降)・父兄会会費(112,000円:初年度のみ)および聖医会(同窓会)会費(200,000円:初年度のみ)が必要です。

9. 奨学金制度

本学で取り扱っている奨学金は次のとおりです。毎年4月下旬～5月初旬に奨学生募集の掲示を行うので、希望者は学務課にて所定の手続きを取ってください。

■聖マリアンナ医科大学奨学金

資 格：経済的理由により修学が困難な者で学業成績、健康状態および人物ともに良好であると認められる者。

給 付 額：360万円を限度として給付します。

■学業成績等優秀学生奨学金

資 格：学業成績が特に優秀であり、かつ、人物的にも優れ、他の学生の模範になると認められる者。

給 付 額：授業料等学校納付金を限度として給付します。

■父兄会短期留学支援奨学金

資 格：短期留学（大学間協定に基づく短期留学あるいは英国大学医学部での臨床実習のための短期留学）をする者。

給 付 額：在学中1回に限り、1人70,000円以内として給付します。

■明石嘉聞記念奨学金

資 格：医学部学生として優れた資質を有し、かつ、経済的事由により学業の継続が困難な者。

貸 与 額：月額 60,000円

貸与期間：最短修業年限（6年）以内。

返還方法：卒業後2年を経過したその翌月から、貸与を受けた期間の2倍の年月の範囲内で返還する。（無利子）

そ の 他：新規採用者は若干名。

■父兄会奨学金

資 格：父兄等の保護者が不測の事態に遇った為、経済的に学業の継続が困難になった者およびやむを得ない事情があると認められた者。

貸 与 額：月額 70,000円以内。

貸与期間：最短修業年限（6年）以内。

返還方法：卒業後1年を経過したその翌月から、貸与を受けた期間の2倍の年月の範囲内で返還する。（無利子）

そ の 他：在学中の奨学生が10名を超過しない範囲内で新規採用者を決定します。

■聖マリアンナ医科大学奨学金

資格：本学に在学中、家計の収入により授業料等学校納付金の支弁が困難で、かつ、健康、学業、人物ともに良好であると認められる者。

貸与額：月額 60,000円

貸与期間：最短修業年限(6年)以内。

返還方法：卒業後2年を経過したその翌月から貸与を受けた期間の2倍の年月の範囲内で返還する。ただし、将来、本学に一定期間継続して勤務したときは、返還を免除します。

採用人数：3名以内

■日本学生支援機構奨学金

資格：教育の機会均等を主旨として人物、学業共に優れ、学資支弁の困難な者。

奨学金の種類	貸与月額 [私立 (医学部) の場合]
第一種 [無利子]	30,000円・54,000円 (自宅通学)・64,000円 (自宅外通学)
	○上記3種類の月額から選択できます。
第二種 [有利子]	30,000円・50,000円・80,000円・100,000円・120,000円
	○上記5種類の月額から選択できます。 ○12万円を選択した場合に限り、希望により4万円の増額が認められます。

返還方法：日本学生支援機構規定により、月額定額返還または月額定額返還・半年定額返還併用のどちらかの方法で返還する。返還期間は最長20年以内。

日本学生支援機構ホームページ <http://www.jasso.go.jp/>

※家計が急変し、緊急に奨学金の必要が生じた場合は、緊急採用・応急採用奨学金の制度がありますので、学務課へ相談してください。

■神奈川県地域医療医師修学資金貸付制度

将来、医師として神奈川県内の医療機関等に勤務する意思のある新入生のうち5名に対して、月額10万円の修学資金が貸与されます。この修学資金は貸与期間の1.5倍の期間を知事が指定する医療機関に勤務するなどの条件で返還が免除されます。

なお、本制度における対象者は、神奈川県出身者（大学入学の時点で「県内に1年以上居住したことがある者」または「県内の高等学校または中等教育学校を卒業した者」のいずれかに該当する者）となります。

■静岡県医学修学研修資金（聖マリアンナ医科大学特別枠）

将来、医師として静岡県内の公的医療機関等に勤務する意思のある者に、年間240万円貸与され、一定期間勤務するなどの条件で返還が免除されます。

聖マリアンナ医科大学特別枠は、静岡県内の公的医療機関に勤務する医師を効果的に確保する目的で本学に貸与枠が設けられており、一般枠に優先して貸与される制度です。

■その他の奨学金

地方公共団体および民間団体からの奨学金に関する案内を随時掲示しています。

なお、これらの中には、日本学生支援機構をはじめとする他の奨学金制度との重複出願および採用が認められないものもありますので、注意してください。

■国の教育ローン（日本政策金融公庫）

制 度：日本政策金融公庫による教育ローン制度。

融 資 額：学生1人につき300万円以内。

日本政策金融公庫ホームページ <http://www.jfc.go.jp/>

10. 寄 付 金

入学後「募集趣意書」により、任意の寄付金を募集します。

11. 入学式日時および場所

(A) 日 時：平成31年4月6日（土）午前10時

(B) 場 所：本学

12. 個人情報保護について

個人情報保護に関しては、以下のとおり取り扱いますのでご了承ください。

(A) 利用目的

出願に当たって提供された氏名、住所およびその他の個人情報は、次に掲げる目的に利用します。

(イ) 入学者選抜、合格発表、入学手続等入学までの一連の業務を行うため。

(ロ) 入学後の学籍関係（各種学籍処理および各種証明書発行等）、修学関係（学業成績等）およびそれらの各種連絡通知を行うため。

(B) 第三者への個人情報の提供について

個人情報の第三者への提供は、次に掲げる場合に限ることといたします。

(イ) 本学の入学者について、名簿作成および各種連絡通知等に使用するために、本学の同窓会である聖医会および父兄会等に提供する場合。

(ロ) 法律で定められた適正な手続きにより情報開示を求められた場合。

入学手続書類見本

(A)										聖マリアンナ医科大学学籍原簿										(永久保存)									
ふりがな					氏名					男・女					※入学年月日														
氏名					氏名					氏名					平成 年 月 日														
生年月日					昭和・平成 年 月 日生					※学籍番号																			
本籍地 (〒 -)										☎																			
現住所 (〒 -)										☎																			
※変更住所 (〒 -)										☎																			
※変更住所 (〒 -)										☎																			
※										平成 年 月 日																			
学										平成 年 月 日																			
籍										平成 年 月 日																			
記										平成 年 月 日																			
録										平成 年 月 日																			
録										平成 年 月 日																			
保										ふりがな					氏名					☎									
証										生年月日					明・大・昭 年 月 日生					写真貼付欄 1. 写真は半身縦横 2. 最近3ヵ月以内に 撮影したもの 3. 写真は縦4.0cm 横3.0cm、枠なし 4. 全面糊付のこと									
副										ふりがな					氏名					☎									
人										生年月日					明・大・昭 年 月 日生														
備考										現住所 (〒 -)					☎					※卒業年月日									
備考																				平成 年 月 日									

※は記入しないこと (受験番号) 聖マリアンナ医科大学

誓約書

聖マリアンナ医科大学 学長 殿

入学の上は、学則を遵守し、真摯な生活態度を保ち、学生としての自分を自覚し、社会に奉仕する医学の学徒にふさわしい品位を保つとともに、反社会的勢力に属しておらず将来もこれに属さないこと、身体に入れ墨等の医師として相応しくない表象を施しておらず将来もこれを施さないことを誓約いたします。

平成 年 月 日

本人氏名 (印)

正保証人〔保護者〕

住 所

市街局番

電話 ()

氏 名 (印)

副 保 証 人

住 所

市街局番

電話 ()

氏 名 (印)

(C) 学 生 カ ー ド									
(永久保存)									
学籍番号		ふりがな							
※		氏 名							
写真貼付欄 1. 写真は半身脱帽 2. 最近3ヶ月以内に 撮影したもの 3. 写真は縦4.0cm、 横3.0cm、枠なし 4. 全面糊付のこと		生年月日		年 月 日		性 別		男 ・ 女	
		本 籍 地							
保 証 人	正	ふりがな		本人との関係					
		氏 名		年 月 日生				印	
		現 住 所		〒 電話 ()					
		緊急連絡先		〒 電話 ()					
	副	ふりがな		本人との関係					
		氏 名		年 月 日生				印	
		現 住 所		〒 電話 ()					
		緊急連絡先		〒 電話 ()					
履 歴	学 校 名		入 学		卒 業				
	立 中 学 校		年 月 入学 ・ 編入学		年 月 卒 業				
	立 高 等 学 校		年 月 入学 ・ 編入学		年 月 卒業 ・ 退学				
			年 月 入学 ・ 編入学		年 月 卒業 ・ 退学				
			年 月 入学 ・ 編入学		年 月 卒業 ・ 退学				
			年 月 入学 ・ 編入学		年 月 卒業 ・ 退学				
			年 月 入学 ・ 編入学		年 月 卒業 ・ 退学				
			年 月 入学 ・ 編入学		年 月 卒業 ・ 退学				
			年 月 就 職		年 月 退 職				
※ 入学年月日						※ 卒業年月日			

※は記入しないこと
 ◇生年月日等は西暦で記入すること

〔受験番号

〕 聖マリアンナ医科大学

宣誓

このたび私は栄ある聖マリアンナ
医科大学に入学を許可され喜び
に堪えません

入学の上はかたく学則を守り
学生の本分にもとらぬよう自戒
自省し中庸の道を志向して学業
に精励することを誓います

平成 年 月 日

聖マリアンナ医科大学

新入学生

氏名 印

一般公募制推薦入学試験

入試に関するお問い合わせ先

聖マリアンナ医科大学 教育課入試係

〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2丁目16番1号

TEL: 044-977-8111(代表) / 044-977-9552(直通)