

令和 6 年 6 月 1 4 日

令和 6 年度地域医療ゼミナールの開催について

薄暑の候，時下ますますご清祥の段，お慶び申し上げます。

長崎大学医学部医学科では，地域医療を志し，長崎県の地域医療に貢献することを目指す高等学校の生徒等を対象に，アドミッション・ポリシーで求める資質・素養を育成するため「地域医療ゼミナール」を開講しています。

令和 6 年度地域医療ゼミナールの受講修了は，令和 7 年度学校推薦型選抜Ⅱ A（長崎医療枠）及び学校推薦型選抜Ⅱ B（地域医療特別枠）での出願要件の一つとなっています。

つきましては，別紙のとおりゼミナールの開催をご案内しますので，御校で受講対象者の要件を満たす在校生及び卒業生の受講希望者をお取りまとめのうえ，期日までにお申込みくださいますようお願いいたします。

担 当：長崎大学 生命医科学域・研究所事務部
学務課 一ノ瀬

電 話：095-819-7010 FAX：095-819-7168

Email：gakumukakari_med@ml.nagasaki-u.ac.jp

【開催情報】

日 時：令和6年8月3日（土）12：30～16：00

受付時間：11：45～12：15

※12：30に遅れた受講者は特別な事情がない限り、受講は認められません。

集合場所：長崎大学坂本キャンパス（1）第2講義実習棟第2講義室

（長崎県長崎市坂本1-12-4）

内 容：講義，グループディスカッション，レポート作成

持 ち 物：①令和6年度地域医療ゼミナール受講者票（7月19日（金）までに発送します。）

②筆記用具（黒鉛筆もしくはシャープペンシル，消しゴム）

③時計（スマートウォッチは不可）

【受講対象者】

高等学校又は中等教育学校を令和5年4月以降に卒業した者及び令和7年3月卒業見込みの者，あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を令和5年4月以降に修了した者及び令和7年3月に修了見込みの者で，次の各号に該当するもの

1. 次のいずれかに該当するもの

- ① 長崎県内の小学校，中学校，高等学校又は中等教育学校を卒業した者
- ② 長崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者
- ③ 長崎県内の特別支援学校の小学部，中学部若しくは高等部又は高等専門学校第3年次を修了した者
- ④ 長崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を修了見込みの者

2. 令和7年度長崎大学医学部医学科学学校推薦型選抜 II の出願において，学習成績概評が A 段階となることが見込まれる者で，高等学校長等の承認を得られたもの

【申込み】

1. 方 法：申込書類を学校にて取りまとめていただき，3. 申込書類の①～⑥を簡易書留で送付してください。

※申込書類①については，別途メールでも送付してください。（メールで提出する際は，パスワードをかけるなど各機関で定められた個人情報管理規則等に則って対応してください。）

2. 期 日：令和6年7月12日（金）17：00必着

3. 申込書類

- ・①②⑤⑥は，学校が作成し，③④は，受講希望者本人が作成してください。
- ・書類は，A4 サイズ、片面で作成し、のりやステープラで留めないでください。
 - ① 地域医療ゼミナール受講希望者名簿（様式1）
 - ② 地域医療ゼミナール受講申込書の送付について（様式2）
 - ③ 地域医療ゼミナール受講申込書（様式3，別紙）

④ 令和6年度地域医療ゼミナール受講者票及び写真票（写真2か所貼付）（様式4）

⑤ 返信用封筒 1部（切手貼付，角形2号）

（返信用切手は，受講者票4g×受講予定者数+封筒30gの合計分の速達郵便料金）

⑥ 返信用封筒 1部（切手貼付，角形2号）

（返信用切手は，受講修了証10g×受講者数+封筒30gの合計分の普通郵便料金）

※ 返信用封筒には返信先学校住所等を記載してください。

※ ①をもとに受講修了証を作成します。氏名の間違い等がないようご注意ください。

4. 様式のダウンロード

長崎大学医学部医学科ホームページ>受験生の皆様へ

https://www.med.nagasaki-u.ac.jp/med/contents/001_index.html

5. 送付先 長崎大学 生命医科学域・研究所事務部 学務課（医学科）

〒852-8523 長崎県長崎市坂本1丁目12番4号

（申込書類①のみメールでも送付：gakumukakari_med@ml.nagasaki-u.ac.jp）

【その他】

① ゼミナール開講時間中に食事はできません（飲水は可）。

② 受講申込書により取得した個人情報とはゼミナール関連業務のために利用します。

③ 学校推薦型選抜ⅡB（地域医療特別枠）の募集人員については，文部科学省から令和6年度までを期限として暫定的な増員15人が認められているところであり，令和7年度以降については現時点では未定です。詳細は決まり次第，本学ホームページ（入試情報サイト）でお知らせする予定です。

④ 受講者票は同封された返信用封筒（角形2号）で返送します。7月24日（水）までに受講者票が届かない場合は，下記問合せ先に連絡してください。

⑤ 受講修了証は，受講修了後4週間を目途に，同封された返信用封筒（角形2号）で学校宛に送付します。

⑥ ゼミナールにおいて提出されるレポート等は，入学者選抜時の面接の参考資料とします。

⑦ 予備日：8月10日（土）9：00～12：00（予定）

やむを得ない理由で欠席する場合は，8月3日（土）12：30までに下記担当者までご相談ください。

（問合せ先） 長崎大学生命医科学域・研究所事務部 学務課（医学科）一ノ瀬

電話番号 095-819-7010

メール gakumukakari_med@ml.nagasaki-u.ac.jp

以 上