



受付 年月日	
-----------	--

整理 番号	
----------	--

志望学科	※ 介護福祉学科 ・ こども保育学科 ・ 臨床工学科			
希望出願 種別	※ 総合型選抜 ・ 総合型特待生選抜			
フリガナ				
氏名				
生年月日	(西暦) 年 月 日	※ 男 ・ 女	年齢	歳
フリガナ				
現住所	〒 (-) 電話 () - - 携帯電話 - -			
出身高校名	立 高等学校 / 年 月 ※卒業・卒業見込			

保護者署名	フリガナ		続柄
	氏名		

- ・ 太枠内のみ黒インク又は黒ボールペンで正確に記入してください。
- ・ ※印の該当箇所を○で囲んでください。
- ・ 保護者署名欄は必ず保護者の方が記入してください。(高校生のみ)

- 以下の希望面談日に○をしてください。[12:30 受付 13:00～事前面談 (終了後随時解散)]
*の付いた日は[14:00 受付 14:30～事前面談 (終了後随時解散)]

6月/ 8日 ・ 15日	7月/ 5日 ・ 12日 ・ 26日*	8月/ 2日 ・ 23日
9月/ 6日 ・ 20日 ・ 27日		10月/ 4日

◎上記日程でご都合が合わない場合は、事前に本校まで連絡してください。

事務処理欄

面談日	面談者	事務局