

受付日※	年 月 日	エントリー番号※	
------	-------	----------	--

※印は学校記入欄

2020年度 AO(アドミッション・オフィス)入試エントリーシート

希望学科 (○をつけてください)	東洋療法科		介護福祉科	
	救急救命科			
フリガナ			性別	写真貼付欄 1. 上半身脱帽 2. 最近3か月以内撮影 3. 縦4cm×横3cm 4. 白黒、カラーいずれも可
氏名			男・女	
生年月日	昭和・平成	年	月 日 (歳)	
フリガナ				
現住所	〒 -			
電話	自宅 ()	携帯	()	

出身学校等	学校所在地	都・道・府・県		
	名称	国・都・道・府・県・市・私立		高等学校
	課程	全日制・定時制・通信制・専修学校(高等課程)・その他()		
	高等学校卒業程度 認定試験(大検を含む)	西暦	年 月	合格・合格見込み
	四年制大学 短期大学 専修学校・各種学校 在学者・卒業生	西暦	年 月	卒業・卒業見込み・中退 ()大学 ()学部 ()短期大学 ()学部 ()専門・専修・各種 学校 ()科

※四年制大学・短期大学・専修学校・各種学校在学者・卒業生の受験者は必ず出身高校欄にも記入すること。

志望動機	
------	--

担任等確認欄 <small>(高等学校卒業見込み生徒のみ記入)</small>	上記生徒のAO入試へのエントリー確認 担任・進路指導担当(いずれかに○) 氏名 ㊞ 学校住所: 〒
--	--