

受験番号

平成30年度 AO入学エントリー用紙

該当する箇所に○をつけてください。

学校法人 せいとく介護こども福祉専門学校
成徳学園

フリガナ			性別	生 年 月 日			写真貼付	
氏 名	印		男・女	昭和 平成	年	月		日 (歳)
志望学科	<input type="radio"/> こども福祉科 保育士・幼稚園教諭コース <input type="radio"/> 介護福祉科 <input type="radio"/> こども福祉科 保育士コース							
現住所	〒 - 都道府県 市郡						3か月以内に撮影した 正面、脱帽のもの 4 cm × 3 cm	
	T E L	() -						
	携 帯 電 話	() -						
学 歴	高等学校 全日制 通信制 昭和 年 月 卒業 定時制 単位制 平成 卒業見込 科							
	専門学校 昭和 年 月 卒業 卒業見込 大学・短期大学 平成 年 月 在学 中 退 学部							
面談希望日	1日体験入学 <input type="radio"/> 6/10(土) <input type="radio"/> 6/24(土) <input type="radio"/> 6/25(日) <input type="radio"/> 7/29(土) <input type="radio"/> 8/2(水) <input type="radio"/> 8/5(土) <input type="radio"/> 8/26(土) <input type="radio"/> 9/9(土) <input type="radio"/> 9/16(土) <input type="radio"/> 10/14(土) <input type="radio"/> 11/11(土) <input type="radio"/> 12/9(土)							
希望する制 度	<input type="radio"/> 特待生制度 <input type="radio"/> 介護職員初任者研修優遇制度 <input type="radio"/> リレーションシップ制度 <input type="radio"/> 母子家庭・父子家庭支援制度 <input type="radio"/> 低所得世帯支援制度 <input type="radio"/> 再進学支援制度 <input type="radio"/> 遠方通学者支援制度 <input type="radio"/> 一人暮らし支援制度							
課外活動	学内外の活動で、部活動やボランティア活動などを記入してください。							
	活動の種類			活動内容・実績				

保 護 者	フリガナ			本人との続柄
	氏 名	印		
	現住所	〒 -		T E L () -

