

令和3年度生 国際医療福祉専門学校（千葉校）入学願書

(別紙1)

| | | | | |
|------------------------------------|---|---------------------------|--|--|
| 受付日 | ※令和 年 月 日 | | 受験番号 | ※ |
| 試験区分 (注1) | 千葉本校（入試日程の試験日を記入） 〔令和 年 月 日〕 所定の日付と地方会場名 〔 月 日 会場〕 | 学 科 ○で囲む | 1 救急救命学科 2 理学療法学科 | |
| | | 試験区分 ○で囲む | 高校推薦・高校自己・指定校・A〇・ 社会人等・一般・医療/福祉・消防・特別 | |
| 氏 名 生年月日 | フリガナ | | 性 別 | 写真貼付 (縦4cm×横3cm) 上半身正面向き 3ヶ月以内に撮影 裏に氏名記入 |
| | 昭和・平成 年 月 日生 歳 | | 男・女 | |
| 現住所 連絡先 (自宅・携帯) | 〒 (-) 自宅 (Tel - -) 携帯 (Tel - -) | | | |
| 出 身 高等学校 | 都 道 府 県 (公 立 ・ 私 立) 高等学校 (学 科 or コース) | | | |
| | 1. 全日制 2. 定時制 3. 通信・単位制等 | 西暦 年 月 日 卒業・卒業見込 | | |
| 主な学歴 (注2) | 西暦 年 月 | 大 学 | 学 部 | 卒 業 |
| | | 短期大学 専門学校 高校認定(旧大検) | 学 科 | 卒業見込 年 月 合格 |
| 補足記入欄→ | | | | |
| 職 歴 (注3) | 名称) _____ | (職種) _____ | (勤続年数) _____ | 年 |
| | 名称) _____ | (職種) _____ | (勤続年数) _____ | 年 |
| 資格・趣味 (注4) | | | | |
| 志 願 理 由 | ----- | | | |
| | ----- | | | |
| | ----- | | | |
| | ----- | | | |
| 保護者 (注5) (保証人) 氏 名 住 所 | フリガナ | 続柄 | 職 業 | |
| | 〒 (-) 自宅 (Tel - -) 携帯 (Tel - -) | | | |

(注1) A0 受験者記入不要 (注2) 最終学歴だけでなく、高校以上をできるだけ(中退含む)記入下さい。

(注3) 過去の勤務経験も含め出来るだけ記入。アルバイト・パート等の勤務については記入不要です。

(注4) 医療/福祉系受験者は国家資格を必ず記入。(注5) 保護者(保証人)欄は必ず記入下さい。

本人自筆(但し※は記入しない。鉛筆、シャープ不可)、該当を○で囲む事。書き方はP8を参照。