令和４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 〇で囲む	1 救急救命学科 2 理学療法コース 3 作業療法コース	写真貼付 （縦４㎝×横３㎝） 上半身正面向き ３ヶ月以内に撮影 裏に氏名記入
		試験区分 〇で囲む	高校推薦･高校自己･指定校･ＡＯ（総合選抜） 社会人等･一般･医療/福祉･消防･特別	
氏　名 生年月日	ﾌﾘｶﾞﾅ 昭和 ・ 平成　年　月　日生　歳		性　別 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 短期大学 専門学校 高校認定（旧　大　検）	学部　卒　業 学科　卒業見込 年　月　合格	
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	ﾌﾘｶﾞﾅ	続柄	職　業	
	〒（　－　） 自宅（TEL　－　－　）　携帯（TEL　－　－　）			

（注 1）AO 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。現役高校生は記入不要

（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）、該当を〇で囲む事。　書き方は P8 を参照。