

## 指定校推薦入学試験志願票(高校生用)

記入日 令和 年 月 日

受験番号

志望学科

学科

## 写真貼付欄

- 縦4cm×横3cm
- 最近3ヶ月以内に撮影したもの。
- 正面、上半身、無帽のもの。
- 写真裏面に第1志望学科、氏名を記入し、全面のりづけして貼付してください。

|       |  |                  |                    |   |
|-------|--|------------------|--------------------|---|
| 志願者本人 | フリガナ   |                  | 性別                 | 印 |
|       | 氏名   |                  |                    |   |
|       | 生年月日   | 昭和・平成 年 月 日生( 歳) |                    |   |
|       | フリガナ   | 〒 -              |                    |   |
|       | 現住所<br>(寮・下宿などの場合は<br>保護者住所で記載)  |                  | ☎( ) -<br>携帯☎( ) - |   |
|       | 出身高等学校   | 県立・私立 高等学校 科     |                    |   |
|       | 卒業見込年月日  | 令和 年 月 卒業見込      |                    |   |
| 試験会場  | ※本校会場,鹿屋会場,種子島会場,奄美会場,徳之島会場<br>大口・人吉会場,八代会場,長崎会場,宮崎会場,沖縄会場<br>※他会場受験は,推薦,第1回入学試験のみ実施します。<br>推薦,第1回入学試験を受験される方は,いずれかを○で囲んでください。 |                  |                    |   |

# 入学確約書

神村学園専修学校長 殿

私は、貴校を専願とし、必ず入学することを誓います。

年 月 日

志望学科に○を記入してください。

|                          |        |                          |        |                          |      |                          |       |
|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | 理学療法学科 | <input type="checkbox"/> | 作業療法学科 | <input type="checkbox"/> | 看護学科 | <input type="checkbox"/> | こども学科 |
|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|------|--------------------------|-------|

|      |    |          |          |   |   |   |    |
|------|----|----------|----------|---|---|---|----|
| フリガナ | 氏名 | 生年<br>月日 | 昭和<br>平成 | 年 | 月 | 日 | 性別 |
|      |    | (印)      |          |   |   |   |    |

|      |       |
|------|-------|
| フリガナ | 保護者氏名 |
|      | (印)   |

郵便振替払込受付証明書又は、  
オープンキャンパス参加確認証

| 本校検定料      | 豊岡短期大学検定料<br>(こども学科) |
|------------|----------------------|
| 全面のり付けして貼付 | 全面のり付けして貼付           |