

成績特待生選抜入学試験志願票 (高校生用)

記入日 令和 年 月 日

受験番号

※該当する試験に○印を記入してください。

	第1回成績特待生		第4回成績特待生	第5回のみ受験日に○印を記入してください		
	第2回成績特待生		第5回成績特待生			
	第3回成績特待生		第6回成績特待生	2/24	2/26	2/27

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 (寮・下宿などの場合は 保護者住所で記載)	☎() - 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 大口・人吉会場,八代会場,長崎会場,宮崎会場,沖縄会場 ※他会場受験は,推薦,第1回入学試験のみ実施します。 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、成績特待生選抜入学試験に合格した場合、必ず貴校に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
--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------	------

フリガナ	氏名	生年 月日	昭和 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

全面のり付けして貼付