

自己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 |

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

| | | | | |
|-------|--|------------------|------|----|
| 志願者本人 | フリガナ | | | 性別 |
| | 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 | 連絡先電話番号（ ） - | | |
| | 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 いずれかを右記に入力してください。 | | 会場 | |

入 学 確 約 書

神村学園専修学校長 殿

私は、自己推薦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○を入力してください。

| | | | | | | | |
|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|------|--------------------------|-------|
| <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 | | 生年 | S・H | 年 | 月 | 日生 | 性別 |
| 氏 名 | | 月日 | | | | | |
| | | 印 | | | | | |

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

志 望 動 機

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

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 | 豊岡短期大学通信教育部こども学科 検定料 |
|------------|-------------------------|
| 全面のり付けして貼付 | 全面のり付けして貼付 |