

AO入試エントリーシート

_____年 _____月 _____日

該当するものに○印をつけてください

選考方法	<input type="checkbox"/>	面接相談（実施日時_____月_____日/_____ : _____～）	
	<input type="checkbox"/>	オープンキャンパス当日の面接相談	
志望コース	介護社会福祉科	<input type="checkbox"/>	介護福祉士コース
		<input type="checkbox"/>	介護・社会福祉士コース

フリガナ			性別
氏名			男 ・ 女
生年月日	年	月	日生（ 歳）
フリガナ			
現住所 または 連絡先	〒		
電話番号			
携帯電話			
在籍校	立	高等学校	

AO入試にエントリーすることを承諾します。

保護者署名： _____

志望コースを選んだ理由と、本校を卒業した後の具体的な夢を述べてください。

あなたの自己PR（関心のある事柄、得意とする事柄など）を述べてください。

本校使用欄