

平成 31 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	※平成 年 月 日		受験番号	※
試験区分	千葉本校（入試日程の試験日を記入） 〔平成 年 月 日〕 所定の日付と地方会場名 〔 月 日 会場〕	学 科 ○で囲む	1 救急救命学科 2 理学療法学科	写真貼付 (縦 4 cm×横 3 cm) 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 ○で囲む	高校推薦・高校自己・指定校・A O 社会人等・一 般・医療/福祉・消防	
氏 名 生年月日	フリガナ			性 別
	昭和・平成 年 月 日生 歳			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	昭和・平成 年 月 日 卒業・卒業見込		
主な学歴	昭和・平成 年 月	大 学 短期大学 専門学校 高校認定(旧 大 検)	学 部 学 科 年	卒 業 卒業見込 月 合格
職 歴 (注 1)	名称) _____	(職種) _____	(勤続年数) _____	年
	名称) _____	(職種) _____	(勤続年数) _____	年
	名称) _____	(職種) _____	(勤続年数) _____	年
資格・趣味 (注 3)				
志 願 理 由	-----			

保護者 (注 2) (保証人) 氏 名 住 所	フリガナ	続柄	職 業	
	〒 (-) 自宅 (Tel - -) 携帯 (Tel - -)			

本人自筆(ただし※は記入しないこと、鉛筆、シャープペンシル不可、該当部分を○で囲むこと。

(注 1)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 2)保護者(保証人)欄は必ず記入して下さい。

(注 3)医療/福祉系受験者は国家資格を必ず記入下さい。願書の書き方は P8 を参照下さい。