

平成24年度 都城洋香看護専門学校

# 入学願書

※ 受験番号		
受験方法  (○で囲む)	特別選抜	推 薦 社会人 I
	一 般	一 期 二 期 社会人 II 三 期

フリガナ  氏 名	昭和 平成	年	月	日生 ( ) 才	性 別	写 真 貼 付  4×3cm 1. 正面・上半身・脱帽  2. 裏面に撮影月日 及び氏名を記入
フリガナ  現 住 所	〒				TEL ( ) -	

学  歴	年 月	県 市 立 私	高 校	卒 業 科 卒業見込
	年 月	大 学  短期大学	学 部	卒 業 科 卒業見込

職  歴	自 年 月	
	至 年 月	
	自 年 月	
	至 年 月	

連 絡 先	フリガナ 氏 名	続柄 ( )
	フリガナ 住 所	
	電話番号	

※ 記入上の注意

1. 黒の万年筆、またはボールペンをうい楷書で正確に記入すること。
2. 該当箇所は○で囲み、※印欄は記入しないこと。
3. 学歴は科・学部等を記入のこと。
4. 連絡先は、願書提出後連絡のつくところ。