

※○でかこむ

大学卒

一般

慈恵第三看護専門学校

2021年度 入 学 願 書

(本人自筆のこと)

※受験番号(記入しないこと)

ふりがな					写真貼付 ○寸法厳守 たて 4 cm よこ 3 cm 写真裏面に氏名を書いてのりづけのこと	
氏 名	(西暦) 年 月 日生 男・女 満 年 ヲ月 (2021年4月2日現在)					
現住所	〒□□□-□□□□ TEL - -					
合 格 通知場所	〒□□□-□□□□ 電話は携帯等、確実に連絡がとれる番号を記入してください。 ① TEL - - [本人・その他 ()] ② TEL - - [本人・その他 ()]					
学 歴	立 高等学校 科 コース 年 月 卒業見込 大学 学部 学科 年 月 卒業見込					
職 歴	勤務先：		自	年 月	至	年 月
	所在地：					
	勤務先：		自	年 月	至	年 月
	所在地：					
看護師および本校を志願した理由						
趣 味						
資 格 特 技						

※上部の左側にある、大学卒・一般の該当区分を○印して下さい。

※「年」は全て西暦で記入してください。

※ご記入いただいた情報は、入学試験業務のために利用されます。その他の目的には利用されません。

キリトリセン

この部分は不要です。
キリトリセンで切り離してください。