

ようしき
様式 1

がっこう ほうじん がくえん
学校法人みどり学園
おおさか けんこう ふくし たんき だいがく
大阪健康福祉短期大学

入 学 願 書

しがんしゃ ふむくせぬい きにゆう
※志願者は太枠線内を記入のこと

じゅけん がっか 受験学科	ちいき そうごう かいご ふくし がっか 地域総合介護福祉学科
じゅけん しゅべつ 受験種別	がいこくじんりゅうがくせい にゆうがくしけん 外国人留学生入学試験
	きぼう にゆうし ほうほう 希望の入試方法に○を付けてください WEB入試 ・ 通常の入試

印

がっこう ほうじん がくえん
学校法人みどり学園
おおさか けんこう ふくし たんき だいがく
大阪健康福祉短期大学

受 験 票

じゅけん ばんごう 受験番号	
じゅけん がっか 受験学科	ちいき そうごう かいご ふくし がっか 地域総合介護福祉学科
じゅけん しゅべつ 受験種別	がいこくじんりゅうがくせい にゆうがくしけん 外国人留学生入学試験
	きぼう にゆうし ほうほう 希望の入試方法に ○を付けてください WEB入試 ・ 通常の入試

受 験 者	フリガナ し めい 氏 名	おとこ 男	ねん 年	がつ 月	にちう 日生	しゅしん ほりつけ 写真貼付 たて 縦4cm×横3cm さいきん げつ 最近3ヶ月 いらいに しゃつえい 以内に撮影 したもの	
	フリガナ じゆう しょ 住 所 〒 -	おんな 女	まん 満	さい 才			
	mail address: ※部屋番号のある方は最後までお書き下さい。 TEL - -						
	しゅつしんこうこう 出身高校		ぜんにち 全日	ていじ 定時	つうしん 通信		こうとう がっこう 高等学校
	にほんご 日本語 がっこう 学校	がっこうめい (学校名)	ねん 年	がつ 月	そつぎょう 卒業		か 科
	さいしゅうがくれき 最終学歴	だいがく たんき だいがく せんしゅうがっこう その他 (既卒者のうち、該当する者のみ記入)					
	きんきうれんらくさき 緊急連絡先	TEL - -					(氏名)
にゆうし そうげい しやきぼう 入試送迎車希望	あり 有			なし 無	じゅ しょう いん 受 領 印		
受 付 確 認 欄	<input type="checkbox"/> 入学願書 (様式1) <input type="checkbox"/> 履歴書 (様式2) <input type="checkbox"/> 日本語能力認定書 <input type="checkbox"/> 入学希望理由書 (様式3) <input type="checkbox"/> パスポートのコピー <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 入学検定料 <input type="checkbox"/> 最終学歴の卒業 (見込み) 証明書 <input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> 成績証明書 (日本語学校) <input type="checkbox"/> 在留カードの写し						
じゅけん ばんごう 受験番号	受付年月	年	月	日			
受付担当者					いん 印		

フリガナ しめい 氏名	
せいねんがつび 生年月日	ねん がつ にちう 年 月 日生
そつぎょう こうとう がい 卒業した高校名	こうとう がっこう 高等学校
ぜんにち ていじ つうしん 全日・定時・通信	か 科
ねん がつ 月 卒業	そつぎょう 卒業
にほんご がっこう がい 日本語学校名	
けんていりょうじゅりょういん 検定料受領印	しゅしん ほりつけ 写真貼付 たて 縦4cm×横3cm さいきん げいふつに 最近3ヶ月以内に しゃつえい 撮影したもの
じゅけんび 受験日	ねん がつ にち 年 月 日
うけつけ じかん 受付時間	
ちゆう 注	この受験票は、入学試験当日必ず持 参して下さい。試験場では机上に提 示して下さい。