

入 学 願 書
(職業実践専門課程)

写真貼付欄

縦4cm×横3cm

上半身・正面・脱帽
3か月以内に
撮影したもの

長崎県美容専門学校 学校長 様

貴校に入学を希望します。

記入日 令和 年 月 日

出願区分	学校推薦型選抜(指定校推薦)		学校推薦型選抜(学校推薦)		一般選抜	
ふりがな						性 別
氏 名						男 ・ 女
生年月日	昭 和 平 成	年 月 日 (歳)				
ふりがな						本籍地
現 住 所	〒					都 道 府 県
連 絡 先	(携帯) — — (自宅) — —					
学 歴	県立 市立 私立	高等学校	平 成 令 和	年 月	卒 業 卒業見込 中途退学	
	高等学校卒業程度認定試験		平 成 令 和	年 月	取 得	
	大 学 短期大学 専門学校		平 成 令 和	年 月	卒 業 卒業見込 中途退学	
職 歴	職 種	勤 務 先		入 社	退 社	
				年 月	年 月	
				年 月	年 月	
保証人	ふりがな				本人との 関係	
	氏 名					
	ふりがな					
	住 所	〒				
	連 絡 先	(携帯) — —		(自宅) — —		
入学割引制度	該 当 する	ふりがな			続柄	在籍期間
	該 当 しない	該 当 者 氏 名	(旧姓:)		年 月	入 学
					年 月	卒 業
学校記入欄	受付番号	—		願書 受付日	令和 年 月 日	受付 担当