

Ⅲ. AO入試 エントリーシート

受験番号	※
------	---

※印は記入しないこと

京都福祉専門学校
 学校長 様

下記のとおり、AO入試を申し込みます。

提出年月日 平成 年 月 日

本人	フリガナ			性別			
	氏名	㊟		男・女			
	生年月日	昭和・平成	年	月	日		
	現住所	(〒 -) (TEL. - -) 又は (携帯 - -)					
	学歴	()立	高等学校	昭和	卒業		
			短期大学	年	月		
		大学	平成	卒業見込			
職歴	自	年	月	～至	年	月	勤務先名
	自	年	月	～至	年	月	勤務先名
	自	年	月	～至	年	月	勤務先名
保護者等	フリガナ						
	氏名	㊟					
	生年月日	昭和	年	月	日		
	現住所	(〒 -) (TEL. - -)					

○保護者等の欄はエントリーする本人が成人の場合、記入する必要はありません。
 (以下の担任認印は、現在高等学校に在学中の生徒のみ必要)

上記のとおり、本人がAO入試にエントリーすることを確認しました。

平成 年 月 日

 高等学校 担任氏名 ㊟

