

受験番号（記入不可）

社会人特別入学選考

# 入学志願書

新大阪歯科技工士専門学校 殿

写真貼付

(タテ4cm×ヨコ3cm)

志願者名

印

|                      |                      |  |                       |                 |
|----------------------|----------------------|--|-----------------------|-----------------|
| 試験日                  | 2010年 7月 18日         |  |                       |                 |
| 志望の区別                | 第1希望 (I部・II部)        |  |                       |                 |
|                      | 第2希望 (I部・II部)        | <small>*該当項目を○で開んでください</small>   |                       |                 |
| 本人                   | フリガナ<br>氏名           | 性別   |                       |                 |
|                      | 生年月日                 | 年 月 日生 (満 歳)   |                       |                 |
|                      | フリガナ<br>現住所<br>(連絡先) | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>都 府<br>道 県 |                       |                 |
|                      | 学 歴<br>(出身高校)        | 都 府 市 立<br>道 県 私   | 高等<br>学校              | 年3月 卒 業<br>卒業見込 |
|                      | 最終学歴                 | 都 府 市 立<br>道 県 私   |                       | 年3月 卒 業<br>卒業見込 |
|                      | 職 歴                  | 勤務先 自 年 月～至 年 月  |                       |                 |
|                      | 学費負担者                | フリガナ<br>氏名   | 電話番号<br>市外局番 ( )<br>- |                 |
| フリガナ<br>現住所<br>(連絡先) |                      | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>都 府<br>道 県 |                       |                 |

\*平成19年1月9日大専各連平18第102号 社団法人大阪府専修学校各種学校連合会 入学志願書に係る基準による  
\*ご記入いただいた個人情報については、入学選考及び入学後の学籍管理以外には使用いたしません