

(様式第1号)

# 入学願書(自筆)

		受験番号	*			
試験種別	指定校推薦・公募推薦・社会人・一般第Ⅰ期・一般第Ⅱ期・二次募集 *該当する入学試験を○で囲んでください。				記入日	令和 年 月 日
私は、貴校の規則に従い、入学を志願します。						
ふりがな 氏名 旧姓 ( ) 昭和 年 月 日生 平成 令和 ( 歳) 白十字看護専門学校長 殿					カラー写真貼付 上半身脱帽正面 縦45mm×横35mm (3か月以内の撮影)  写真の裏面に名前と 日付を記入し貼付する 撮影 令和 年 月	
ふりがな						
現住所	〒 連絡先(本人携帯番号) - - / (自宅・勤務先) ( ) -					
保護者氏名 (主たる生計者)	氏名		続柄		連絡先 - - (携帯・自宅・勤務先)	
	住所	〒				
履歴	学歴	平成・令和 年 月	中学校 卒業			
		平成・令和 年 月	高等学校 入学			
		平成・令和 年 月	高等学校 卒業・卒業見込			
		平成・令和 年 月				
		平成・令和 年 月				
		平成・令和 年 月				
	この欄は、大学入学資格検定試験合格者が記入のこと					
			平成・令和 年 月 日	大学入学資格検定試験合格		
	職歴	平成・令和 年 月～平成・令和 年 月				
		平成・令和 年 月～平成・令和 年 月				
平成・令和 年 月～平成・令和 年 月						
平成・令和 年 月～平成・令和 年 月						
平成・令和 年 月～平成・令和 年 月						

\* 裏面にも記入すること

資格	資格取得年月日 <small>(3級以上のものとする。運転免許は除く)</small>	資格種類・名称	取得級	備考
	平成・令和 年 月			
	平成・令和 年 月			
	平成・令和 年 月			
	平成・令和 年 月			
	平成・令和 年 月			
	平成・令和 年 月			
	平成・令和 年 月			
活動	得意科目・分野			
	不得意科目・分野			
	クラブ所属 または趣味活動等			
自身の強みなど含め 自己紹介				
看護師を目指す理由				
本学を志望した理由				