Ⅲ. AO入試　エントリーシート

受付番号	※

※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。

記入日　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	高等学校 短期大学 大　学	昭和　　年　　月　卒業 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		生年月日
	氏　名	㊞	昭和　年　月　日
	現住所	(〒　　－　　)(TEL.　　－　　－　　)	

○印鑑はすべてシャチハタ以外のもので、本人欄と保護者等欄に押す印鑑は、別々のものを使用してください。
○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。
○必ず、裏面も記入してください。

〈本人記入〉

1. AO入試にエントリーする理由と本校志望動機を記入してください。

2. 卒業後の進路目標と「そのために本校で何を学びたいか」について記入してください。

3. 自己アピールを記入してください。

個人情報の取り扱いについて

記入していただいた個人情報は、本校における入試業務のみを目的として使用し、本人の承諾なしに第三者に提供することはいたしません。