

入学願書

令和 年 月 日

学校法人 日章学園 鹿児島レディスカレッジ

校長 松高全一殿

受験区分	<input type="checkbox"/> 学校推薦 <input type="checkbox"/> 自己推薦 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 総合型選抜	志望学科	<input type="checkbox"/> キャリア養成学科1年コース <input type="checkbox"/> キャリア養成学科2年コース <input type="checkbox"/> ヘアーアート学科 昼間課程 <input type="checkbox"/> ヘアーアート学科 通信課程	写真貼付欄 (3 cm× 4 cm) 3か月以内に 撮影したもの 脱帽・上半身 で無背景
ふりがな				年齢
氏名	印			
生年月日	西暦 年 月 日生			
現住所	〒 - 電話番号 - -			
入学前の 最終学歴	年 月 学 県 市 立 立	中 学 校 高 等 学 校	卒業 科 卒業見込 高卒認定(大検)合格	
保 護 者	ふりがな			
	氏名	印		
	住所	〒 - 電話番号 - - 緊急連絡先 - -		
志望動機、自己PRについて記入すること				
校内処理欄	※受験番号		※受付年月日	※受験日

(注) 1 ※の欄は記入しないこと。 2 楷書で記入すること。

-----切り離し無効-----

受験票

※受験番号	出身学校名	中学校・高等学校	写真貼付欄 (3 cm× 4 cm) 3か月以内に 撮影したもの 脱帽・上半身 で無背景
受験区分	<input type="checkbox"/> 学校推薦 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 自己推薦 <input type="checkbox"/> 総合型選抜	志望学科	
ふりがな	生年月日		3か月以内に 撮影したもの 脱帽・上半身 で無背景
氏名	西暦 年 月 日		
※試験期日	令和 年 月 日()	集合 午前 9:45 開始 午前 10:00	受験料 ¥20,000 上記金額を領収しました。
受験会場	学校法人 日章学園 鹿児島レディスカレッジ		〒892-0846 鹿児島市加治屋町12-9 TEL (099) 239-2603
			※領収印