|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | ※太枠内は記入しないでください。 |  |
| エントリー番号 |
| 総合型選抜エントリーシート |
| 学校法人 日章学園 | 記入日 |
| 鹿児島レディスカレッジ入試事務局 御中 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
|  |
| 志望学科 | □ キャリア養成学科１年コース□ キャリア養成学科２年コース□ ヘアーアート学科　昼間課程 |  |
|  |
| ふりがな |  | 性　別 | 生　年　月　日 |
| 氏　　名 |  |  | 西暦 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| ふりがな |  |
| 現住所 | 〒 |  | - |  |  |
|  |
| 自宅電話 |  | - |  | - |  | 携帯電話 |  | - |  | - |  |
| 学　　歴 |  | 学園　立 |  | 高等学校 |  | 科 |
| 西暦 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 卒業・卒業見込 |
| 高等学校以外の最終学歴（大学・短大・専門学校・高卒認定試験など） |  |
|  |
| 鹿児島レディスカレッジを選んだ理由 |  |
| 入学後または、将来してみたいと思うこと |  |
| 面接希望日 | ７月24日(水) | ８月2日(金)  | ８月26日(月) | 特になし | ※〇で囲んでください。 |
|  |
| ※エントリーは出願ではありません。面談後、出願許可を得た方には出願許可証を発行します。【担任または進路指導等の先生へお願い】本校入学希望者としてエントリーすることをご承認いただいた場合は下記に署名・捺印をお願いいたします。 |
| **エントリーを承認します** | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 署名欄 |  | ㊞ | 本人との関　　係 | □ 高等学校進路指導部 |
| □ 担任 |
| □ その他（ |  | ） |
|  |