

東海医療科学専門学校

看護科 入学願書

受付日	※
受験番号	※

※印は記入不要

受験日	第 ____ 回 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日
試験会場	<input type="checkbox"/> セムイ学園入試センター
試験区分	<input type="checkbox"/> AO入試 <input type="checkbox"/> 学校推薦入試 <input type="checkbox"/> 社会人入試 <input type="checkbox"/> 一般入試
一般入試 選択科目	<input type="checkbox"/> 現代文 <input type="checkbox"/> 数学 I・A <input type="checkbox"/> 生物基礎 <input type="checkbox"/> 英語
第二志望 学科	※学園内併願受験制度を利用される方のみご記入ください。

<p>写 真</p> <p>(3cm×4cm)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正面上半身脱帽 ・3ヶ月以内撮影 ・スナップ写真不可

フリガナ	性別	生年月日	年齢
氏名	男・女	西暦 年 月 日	歳
フリガナ			
現住所	〒 -		
	電話 ()		
	携帯電話 ()		
	e-mail @		
受験資格 (出身校等)	立 高等学校 科	西暦 年 月 (卒業・卒業見込)	
	学部 科	大学・短大・専門学校 西暦 年 月 (卒業・卒業見込)	
	高等学校卒業程度認定試験等 (大学入学資格検定)	西暦 年 月 (合格・合格見込)	