

様式1-①

受付日	※	年	月	日
-----	---	---	---	---

※印記入不要

# 入学願書

東海医療科学専門学校

学校長 殿

写 真

(3cm×4cm)

- ・正面上半身無帽
- ・3ヶ月以内撮影
- ・スナップ写真不可

受験番号

※

選考区分	<input type="checkbox"/> 推薦 <input type="checkbox"/> 一般			
志望学科	<input type="checkbox"/> 社会福祉科(昼間課程) <input type="checkbox"/> 社会福祉科(通信課程) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉科(通信課程)			
フリガナ		生年月日	西暦	年 月 日
氏 名		年 齢		歳
		性 別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
現住所	〒 —			
	電話 ( ) —			
	e-mail @			
携帯電話	( ) —			
入学資格	<input type="checkbox"/> 4年制大学等卒業 → 「卒業証明書」を添付 <input type="checkbox"/> 3年制短大等卒業+実務1年以上 } 「卒業証明書」「実務経験申告書」「実務経験証明書」を添付 <input type="checkbox"/> 2年生短大等卒業+実務2年以上 } <input type="checkbox"/> 実務4年以上 → 「実務経験申告書」「実務経験証明書」を添付 ※社会福祉科(昼間課程)出願者は高等学校の卒業証明書を添付してください。			
入学資格を証明する学歴事項			<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> 短期大学
			<input type="checkbox"/> 専門学校	<input type="checkbox"/> 高等学校
	学部		学科	
	西暦		年	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
		標準修業年限 年		

【記入にあたって】

1. 太枠の内側のみご記入ください。
2. 出願者本人が黒ボールペンをを用い、楷書で記入してください。
3. 選択肢がある場合は該当する項目の□に✓を記入してください。
4. 氏名は原則として戸籍名(用字含)と同一にしてください。
5. 本校の入学願書では、入学選考に必要な情報のみ記載となります。それ以外の学歴、職歴などについては入学時、個人票作成の際に記入をお願いしています。

(裏面あり)

【現場実習に関する確認事項】

現場実習について以下に記載の点をご理解いただけていますか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

社会福祉科と精神保健福祉科では福祉施設などで現場実習を行う科目が設定されており、本校が契約している施設で以下の期間で行われます。

社会福祉科

現場実習区分	日数	備考
機能の異なる 2ヶ所以上の実習	24日間 (180時間以上)	原則 ・平日の連続した日程で行います。 ・1日あたりの実習は、7.5時間以上です。
	8日間 (60時間)	

精神保健福祉科

現場実習区分	日数	備考
福祉施設	15日間	原則 ・平日の連続した日程で行います。 ・1日あたりの実習は、8時間以上です。
医療機関	12日間	
計	27日間以上	

現場実習は朝から夕方の実施となりますので、日中お仕事をされている方はお仕事を休んでいただくことになります。

「振替払込請求書兼受領証」貼付欄

<p>「振替払込請求書兼受領証」(コピー可)を貼り付けてください。</p> <p>ご依頼人氏名が記入されているか確認してください。</p> <p>※ATMでご入金の場合は、「ご利用明細票」(コピー可)を貼付してください。</p>
--

# 入学願書記入例

## ● 記入にあたって

1. 太枠の内側のみご記入ください。
  2. 黒ボールペンをうい、楷書で記入してください。
  3. 選択肢がある場合は該当する項目の□に✓を記入してください。
  4. 氏名は原則として戸籍名(用字含)と同一にしてください。
  5. 小論文はテーマについて書いてください。
  6. 本校の入学願書では、入学選考に必要な情報のみ記載となります。
  7. 現場実習が必要な方は、願書裏面の【現場実習に関する確認事項】への記入をお願いします。
  8. Wライセンスを希望される場合、入学願書と小論文を2通提出してください。
- それ以外の学歴、職歴などについては入学時、個人票作成の際に記入をお願いしています。

様式1-①

受付日 ※ 年 月 日

※印記入不要

## 入学願書

東海医療科学専門学校  
学校長 殿

写 真

(3cm×4cm)

- ・正面上半身無帽
- ・3ヶ月以内撮影
- ・スナップ写真不可

受験番号 ※

選考区分	<input type="checkbox"/> 推薦 <input checked="" type="checkbox"/> 一般		
志望学科	<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉科(昼間課程) <input type="checkbox"/> 社会福祉科(通信課程) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉科(通信課程)		
フリガナ	トウ カイ マナブ	生年月日	西暦〇〇年 5月 5日
氏 名	東海学	年 齢	22歳
		性 別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現 住 所	〒 450 - 0003		
	愛知県名古屋市中村区名駅南2-7-2		
	電話 ( 052 ) 588 - 2977		
携帯電話	( 090 ) 1234 - 5678		
入 学 資 格	<input checked="" type="checkbox"/> 4年制大学等卒業 → 「卒業証明書」を添付 <input type="checkbox"/> 3年制短大等卒業+実務1年以上 → 「卒業証明書」「実務経験申告書」「実務経験証明書」を添付 <input type="checkbox"/> 2年生短大等卒業+実務2年以上 <input type="checkbox"/> 実務4年以上 → 「実務経験申告書」「実務経験証明書」を添付 <small>※社会福祉科(昼間課程)出願者は高等学校の卒業証明書を添付してください。</small>		
	入学資格を証明する学歴事項	セムイ <input checked="" type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 学部 〇〇 学科 西暦 2022 年 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 標準修業年限 4 年	

【記入にあたって】

1. 太枠の内側のみご記入ください。
2. 出願者本人が黒ボールペンをうい、楷書で記入してください。
3. 選択肢がある場合は該当する項目の□に✓を記入してください。
4. 氏名は原則として戸籍名(用字含)と同一にしてください。
5. 本校の入学願書では、入学選考に必要な情報のみ記載となります。それ以外の学歴、職歴などについては入学時、個人票作成の際に記入をお願いしています。

(裏面あり)