

※

※学校記入欄

A O 入試エントリーシート (精神保健福祉士)

年 月 日

フリガナ	男・女		第1志望学科(コース)
氏名			【 】
生年月日	(西暦) 年 月 日生(歳)		第2志望学科(コース)
職業	在学中(大学生・大学院生) 在職中 離職中		【 】
フリガナ	〒		
現住所			
連絡先	自宅電話 () / 携帯電話 ()		
最終学歴	所在地	学校名	年 月 卒業・修了(見込)
	都道府県	(学部)	
出身高校	立		高等学校 年 月 卒業
実務経験 ※該当者のみ	施設種別 / 相談援助業務の実務として認められる職種 (施設種別) (職種)	実務経験年数	
			年 ヶ月
精神保健福祉士を目指す理由・志望動機をお書きください。			
本校に入学を希望する理由をお書きください。			

【A O 面談希望日】 ※投函日から3日後以降の日付にて第4希望までご記入ください。
※各希望日ごとに、面談可能な時間帯を○でお困みください。
※ご希望に添えない場合は改めてご連絡いたします。

第1希望： 月 日 (終日・午前・午後) 第2希望： 月 日 (終日・午前・午後)
第3希望： 月 日 (終日・午前・午後) 第4希望： 月 日 (終日・午前・午後)

【個人情報の取扱いについて】
A O 入試エントリーシートに記載された皆様の個人情報は、個別面談に関する資料の送付、A O 出願許可証の送付、入学関連資料の送付またはお電話での確認等に使用し、ご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。