

入学願書

フリガナ		性別		年齢	歳
本人氏名		生年 月日	西暦 年 月 日生		
本人現住所	〒 -				
本人連絡先	- -				
保護者	フリガナ	性別		年齢	歳
	氏名	本人との続柄			
	住所				
	連絡先 (TEL)	- -	職業		
母 最 終 学 の 歴	学校名	学校	卒業 年月	西暦	年 月 卒業
	課程・科	・全日制 ・定時制 ・通信制 ・単位制			
		・普通科 ・ () 科			
日本語学校名	学校名			西暦	年 月
	電話 番号	日本語学校の 担任氏名	先生		

注1) 太線内の必要事項をすべて記入してください。

注2) 文字は分かりやすく丁寧に、楷書で黒のボールペンを使って記入してください。

注3) ※印の欄は記入しないでください。

※受付日

※受験番号

写真1枚
1.正面脱帽の上半身、黒系の スーツを着用し、背景が無地 の写真を貼ってください。 2.写真の裏に氏名をお書き ください。 3.撮影後3ヶ月以内の写真に かざります。 (縦4cm×横3cm)

学 歴 (※ 小学校から最終学歴までお書きください)		
学 校 名	入 学 年 月	卒 業 年 月
	年 月 入学	年 月 卒業
	年 月 入学	年 月 卒業
	年 月 入学	年 月 卒業
	年 月 入学	年 月 卒業
	年 月 入学	年 月 卒業
職 歴 (※ アルバイトも含めてお書きください)		
会 社 名	入 社 年 月	退 社 年 月
	年 月 入社	年 月 退社
	年 月 入社	年 月 退社
	年 月 入社	年 月 退社
	年 月 入社	年 月 退社
	年 月 入社	年 月 退社
	年 月 入社	年 月 退社
配偶者 有 ・ 無	在日親族 有 (続柄) ・ 無	
志望動機・自己PR・アピールポイントなど (※ 介護福祉士を目指す理由についてお書きください)		