

令和8年度
学校法人 菅原学園
専門学校仙台総合医療大学校
入 学 願 書 (A)

※事務局使用欄

受付年月日	年 月 日
受付番号	

令和 年 月 日記入

(3) (2) (1) 記入上の注意 (入学願書)
該当する項目は、入学志願者が楷書でもれなく記入またはチェックマーク(□)を記入ください。(黒のボールペン等をご使用ください)。第2志望学科の選択については募集要項P.2をご参照ください。
電話番号は平日の日中に連絡の取れる番号を記入してください。

志望学科	科	第2志望学科	科						
出願区分	AO入学	<input type="checkbox"/> 第1期	<input type="checkbox"/> 第2期	<input type="checkbox"/> 第3期	<input type="checkbox"/> 第4期	<input type="checkbox"/> 第5期			
	推薦入学	<input type="checkbox"/> 第1期	<input type="checkbox"/> 第2期	<input type="checkbox"/> 第3期	<input type="checkbox"/> 第4期	<input type="checkbox"/> 第5期			
	一般入学	<input type="checkbox"/> 第1期	<input type="checkbox"/> 第2期	<input type="checkbox"/> 第3期	<input type="checkbox"/> 第4期	<input type="checkbox"/> 第5期	<input type="checkbox"/> 第6期		
	大学生・社会人入学	<input type="checkbox"/> 第1期	<input type="checkbox"/> 第2期	<input type="checkbox"/> 第3期	<input type="checkbox"/> 第4期	<input type="checkbox"/> 第5期	<input type="checkbox"/> 第6期		
フリガナ	性別	生年月日							
本人氏名		<input type="checkbox"/> 昭和	年	月	日生	写真貼付欄			
		<input type="checkbox"/> 平成	満	歳					
現住所	フリガナ 〒 -								
	固定電話 ()	携帯電話 ()							
本人学歴	課程	<input type="checkbox"/> 全日制	<input type="checkbox"/> 定時制	<input type="checkbox"/> 通信制	フリガナ				
		<input type="checkbox"/> その他 ()			卒業時				
	<input type="checkbox"/> 高卒認定			担任名					
	高等学校 科 () コース () 校・校舎・キャンパス					<input type="checkbox"/> 昭和	年	月	<input type="checkbox"/> 卒業
						<input type="checkbox"/> 平成			<input type="checkbox"/> 卒業見込
						<input type="checkbox"/> 令和			
※ 高等学校を卒業後、大学・短期大学・専門学校などに進学した方は裏面の所定欄に記入すること。									
職歴	※ 高等学校を卒業後、職歴がある方は裏面の所定欄に記入すること。								

各種サポート制度を希望する方は必ず□を記入してください														
学費 サポート 制度	<ul style="list-style-type: none"> ●試験特待生制度 ※会場を丸で囲む <input type="checkbox"/> (希望会場:青森市・盛岡市・仙台市・秋田市・山形市・福島市) 													
	<ul style="list-style-type: none"> ●各種優遇制度 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/>卒園児・親族優遇制度 (要裏面記入)</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/>皆勤優遇制度</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>部活動優遇制度 (適用申請書③必要)</td> <td><input type="checkbox"/>課外活動優遇制度 (適用申請書③必要)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="checkbox"/>資格検定優遇制度 (資格、合格証の写しを添付)</td> </tr> </table> 									<input type="checkbox"/> 卒園児・親族優遇制度 (要裏面記入)	<input type="checkbox"/> 皆勤優遇制度	<input type="checkbox"/> 部活動優遇制度 (適用申請書③必要)	<input type="checkbox"/> 課外活動優遇制度 (適用申請書③必要)	<input type="checkbox"/> 資格検定優遇制度 (資格、合格証の写しを添付)
<input type="checkbox"/> 卒園児・親族優遇制度 (要裏面記入)	<input type="checkbox"/> 皆勤優遇制度													
<input type="checkbox"/> 部活動優遇制度 (適用申請書③必要)	<input type="checkbox"/> 課外活動優遇制度 (適用申請書③必要)													
<input type="checkbox"/> 資格検定優遇制度 (資格、合格証の写しを添付)														
菅原学園 奨学金制度	<input type="checkbox"/> 申し込む… (必要書類をすべて同封してください)													
学費分割 納入制度	入学前納入金 … (<input type="checkbox"/> 制度A <input type="checkbox"/> 制度B <input type="checkbox"/> 制度C) 申込書④必要 入学後納入金 … (<input type="checkbox"/> 制度D <input type="checkbox"/> 制度E) 申込書④必要													

保護者等	フリガナ		出願者との続柄	職業
	氏名		(印)	
	フリガナ			
	現住所	〒 -	固定電話 ()	携帯電話 ()

裏面も記入

■ 卒園児・親族優遇制度（※卒園後・卒業後に姓が変わられた方は、旧姓を記入してください）

●卒園児の場合はこちらに記入

フリガナ		幼稚園 保育園	昭和・平成 年　月　卒園
卒園児氏名			

●親族の場合はこちらに記入

フリガナ		性別	生年月日
卒業生・在校生 氏名	(学校名)		昭和・平成 年　月　日
電話番号			出願者との続柄
卒業校 在籍校	(学科名) (コース名)		昭和・平成・令和 年　月　卒業
入学予定校			現在在籍中
			入学予定

■併願制度

併願校名	学部・学科	合格発表日
(大学) (短期大学) (看護学校)		令和　年　月　日
(大学) (短期大学) (看護学校)		令和　年　月　日
(大学) (短期大学) (看護学校)		令和　年　月　日

○学歴記入欄（高校卒業時から記入してください） ※該当者のみ記入

日付	学校名	学部・学科・専攻
年　月		
年　月		
年　月		
年　月		
年　月		
年　月		

○職歴記入欄 ※該当者のみ記入

在職期間	勤務先名	業種	職種
自　年　月～ 至　年　月			
自　年　月～ 至　年　月			
自　年　月～ 至　年　月			
自　年　月～ 至　年　月			
自　年　月～ 至　年　月			