

AO入学制度エントリー・シート④

学校法人 菅原学園
専門学校仙台総合医療大学校

※事務局使用欄

受付年月日	年 月 日
受付番号	

(3) (2) (1) 記入上の注意 (AO入学制度エントリー・シート)

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してください。
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。
第2志望学科の選択については募集要項P2をご参照ください。

□部分は該当箇所に✓を記入してください		令和 年 月 日記入
志望学科	科	第2志望学科 科
希望選考期	<input type="checkbox"/> 第1期	令和7年 7月 13日 (日)
	<input type="checkbox"/> 第2期	令和7年 8月 2日 (土)
	<input type="checkbox"/> 第3期	令和7年 8月 23日 (土)
	<input type="checkbox"/> 第4期	令和7年 9月 13日 (土)
	<input type="checkbox"/> 第5期	令和7年 10月 18日 (土)

フリガナ	性別	生年月日	写真貼付欄
本人氏名		昭和 年 月 日生 平成 満 歳	1. 正面上半身 (4.0cm×3.0cm) 2. 写真の裏面に氏名を記入し、貼ってください
フリガナ	〒 -		
現住所	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 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 <input type="checkbox"/> 中途退学
		<input type="checkbox"/> 高卒認定 (昭和・平成・令和 年 月 認定)	
		高等学校 () コース () 校・校舎・キャンパス	
		大学・専門学校等 (学校名・学部・学科)	
		※ 高等学校を卒業後、大学・短期大学・専門学校等に進学した方は記入してください。	
職歴	・勤務先名		自 年 月～至 年 月
	・業種	・職種	

令和8年3月高等学校等卒業見込みの方は、下記AO入学エントリー承諾書への記入が必要です

AO入学エントリー承諾書

上記生徒について、本校へのAO入学希望者としてエントリーすることをご承諾頂いた場合は、下記に署名・捺印をお願い致します

令和 年 月 日

承諾者 (担任・進路指導)
※丸で囲む

(印)

令和 年 月 日

保護者等

(印)

裏面も記入

エントリーレポート

※項目全てについてお書きください。

自己PR

志望動機

入学後の抱負
