

受理番号	
------	--

# 入学願書

学校法人愛心学院

専門学校愛心国際ビジネスカレッジ

学校長 李明 殿

貴校の教育を理解し、規則に従い入学を志望いたします。

作成日 20 年 月 日

出願学科	【第1希望】(午前、午後いずれかを○で囲む) 午前 科 午後	【第2希望】※ある場合 午前 科 午後	写真貼付 (縦4cm×横3cm) 正面・無帽・無マスク 上半身 撮影3か月以内 ※写真裏面に 氏名記入						
ふりがな							性別	国籍	
本人氏名 (漢字・ローマ字)	Ⓔ						男・女		
ふりがな							生年月日		
住所	〒	県	市・郡	区	年	月	日		
	※町以下を記入				☎ 自宅	( )			
				☎ 本人携帯	( )				
PC MAIL	@		携帯 MAIL	@					
ふりがな			性別	本人との関係		年齢	歳		
保護者氏名 (漢字・ローマ字)			男・女	☎	( )				
ふりがな					保護者職業				
保護者住所					学費支弁 (○で囲む)	親・本人 その他( )			
日本での 最終学歴	【学校・学部・学科名】				20 年 3月卒業・ 卒業見込 (○で囲む)	担任	先生		
上記以外 の日本 での学歴	【学校・学部・学科名】				20 年 3月 卒業	担任	先生		
母国での 最終学歴	【学校種】 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> その他 (☑を記入)				母国での学修年数				
	【学校・学部・学科名】				20 年 月 卒業	年			
併願制度	<input type="checkbox"/> 利用しない <input type="checkbox"/> 利用する → 併願校数 校 (☑を記入)						合格発表日		
	(利用する場合)	【学校名】		【学部名】		【学科名】		20 年 月 日	
		【学校名】		【学部名】		【学科名】		20 年 月 日	
授業時間 同意確認	<input type="checkbox"/> 出願学科の「午前クラス」「午後クラス」の選択をしましたが <input checked="" type="checkbox"/> (☑を記入) 希望通りにならないこともあることを理解して出願しています。								

※自筆、黒ボールペン以外での記入は無効です。

※第一希望の学科が定員に達した場合や午前・午後の各コースが定員に達した場合、本校が自動的に出願学科を第2希望の学科に変更を行います。希望の学科や時間帯を保証するものではありません。《裏面に続く》

キ  
リ  
ト  
リ

