

# 2027年度 仙台医療福祉専門学校 総合型選抜エントリーシート

20 年 月 日記入

## 記入上の注意 (総合型選抜エントリーシート)

- (1) 該当する項目は、志願者本人が楷書でもれなく記入、または、チェック(☑)してください。(ボールペン等使用のこと※消せるボールペン不可)
- (2) 高校等コード欄はP7を参照の上、出身高校等コードを記入してください。該当する出身高校等のコードが無い場合は、入学事務局に連絡してください。

(キリトリせん)

志願者本人	氏名	フリガナ 氏	名	上半身写真貼付 写真のうらに氏名を記入し、完全に貼付する タテ 4.0cm ヨコ 3.0cm					
	生年月日	西暦	年 月 日生					性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	〒	電話(携帯電話)	-					-	
	現住所	フリガナ	都道 府県	郡市 町村					
	志望学科	学科	選考方法	<input type="checkbox"/> 個人面接(面談)	<input type="checkbox"/> 課題(作文)	※介護福祉学科・社会福祉学科は面接のみ			
	受験日・課題(作文)提出日	<input type="checkbox"/> I期	<input type="checkbox"/> II期	<input type="checkbox"/> III期					
	出身高校等その他	課程学校	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 高卒認定 <input type="checkbox"/> その他	学校	科				
	卒業年	西暦	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込	高校等コード(P7参照)				
出身大学等その他	学校・学部・学科等	卒業年	西暦	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込				
職歴	勤務先・職種等	自	年 月	～	至	年 月			
		自	年 月	～	至	年 月			

連絡先(身元保証人) ※未成年者は父母等	フリガナ 氏名	氏	名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	本人との続柄
	〒	電話	-	-		
フリガナ	都道 府県	郡市 町村				

※父母等または保証人の方が記入してください。

現在めざしている職業を選んだ理由を記入してください。※個人面接(面談)による選考の方のみ記入