

※エントリー番号

番

※印は記入不要

東京聖栄大学附属調理師専門学校

AO入学 エントリーシート

写真貼付

(縦4cm×横3cm)

1. 3か月以内に撮影
正面・上半身無帽
2. 裏面に氏名を記入
して枠内に貼付

このエントリーシートは、調理の分野に興味があり、本校の教育目的や理念を理解し、強く入学を希望する方に記入していただくものです。

◎ 枠内の必要事項を記入して下さい。

(黒インキのボールペンまたは万年筆使用)

ふりがな				性別
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日生(歳)
現住所	〒			
電話番号(自宅)			携帯番号	
最終出身校	学校名	都道府県 立		
	卒業年月	昭和・平成	年	月
	卒業・卒業見込	課程・科	全日制・定時制・通信制 科	
	高等学校卒業程度認定試験(旧 大学入学資格検定)		昭和・平成	年
	合格・合格見込			
体験入学等見学会、個人見学に来校された日				
自己紹介	本学を志望した理由			
	入学してから取り組んでみたいこと			
	卒業してからの進路についての希望			
	趣味、特技・資格など			
	課外活動・役員歴：生徒会・部活動・ボランティアなど			
希望面談日	希望する日を1箇所チェックしてください			
	<input type="checkbox"/> 5/12(土)、 <input type="checkbox"/> 6/10(日)、 <input type="checkbox"/> 6/23(土)、 <input type="checkbox"/> 7/7(土)、 <input type="checkbox"/> 7/28(土)、 <input type="checkbox"/> 8/4(土)、 <input type="checkbox"/> 8/5(日)、 <input type="checkbox"/> 8/25(土)、 <input type="checkbox"/> 9/23(日)、 <input type="checkbox"/> 10/13(土)、 <input type="checkbox"/> 11/17(土)、 <input type="checkbox"/> 12/8(土)、 <input type="checkbox"/> 1/26(土)、 <input type="checkbox"/> 2/9(土)、 <input type="checkbox"/> 他の日程を希望する。 <small>(本校よりご連絡いたします。)</small>			

上記内容について相違なく、AO入学にエントリーすることを確認しました。(必ず直筆で署名してください)

担任等 先生名 _____ 印

保護者 _____ 印

この情報はAO入学に関する業務以外には使用いたしません。