

通信修得者課程 入学願書

学校法人東洋理容美容学園
東洋理容美容専門学校
学校長 柴入裕一 殿

記入不要	受験番号	
	受付日	年 月 日

志望学科 該当欄に✓をつけてください。	<input type="checkbox"/> 理容科
	<input type="checkbox"/> 美容科

写真貼付

- 正面、上半身、脱帽、背景無地
- 6ヶ月以内に撮影したもの
(たて4cm × よこ3cm)

本人 各項目を記入、および選択項目を○で囲んでください。

氏名	ふりがな	性別	男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)		
現住所	ふりがな		
	〒 -		
連絡先	電話番号 (自宅) - -	緊急連絡先 (本人携帯) - -	
	立 中学校		年 月 卒業 ・ 卒業見込み
学歴	立 高等学校 (科)		年 月 卒業 ・ 卒業見込み
	立 大学・短期大学・専門学校 (学部学科等:)		年 月 卒業 ・ 卒業見込み
職歴	※職務経歴がある方は在職期間と勤務先名を記載してください		

保護者または保証人署名	ふりがな	本人との続柄	住所: <input type="checkbox"/> 上記と同じ (※異なる場合には下記で記入ください) 〒 -
	印		
	電話番号: - -		

必ず黒のボールペンを使用し、出願者直筆の上、楷書で正確に記入してください。

※本校では出願時に提出いただく書類、入学願書、調査書などは、入学に関する書類選考および電話連絡、高等学校や受験生への通知のみに使用いたします。

