大阪総合福祉専門学校　介護福祉学科
AOエントリーシート

学校法人 未来学園

大阪総合福祉専門学校　学校長　殿

私は、AOエントリーを希望します。

20　　年　　月　　日	
受付番号	

本人記入欄

氏　名	ふりがな	性　別	□ 男　□ 女
	印		
生年月日	年　　月　　日　（満　　歳）		
現住所	〒　　－		
電話番号	自　宅		
	携　帯		
E-mail		現在の職業	

写　真
（4cm × 3cm）
最近3ヶ月以内に撮影した上半身正面脱帽の写真を貼付する。
（写真裏面に氏名を記入）

学　歴	年　月	立　　高等学校　　科	□ 卒業 □ 卒業見込
	年　月	高等学校卒業程度認定試験（旧大検）	□ 合格 □ 合格見込
	年　月	□専門学校　□短大　□大学　□その他	□ 卒業 □ 卒業見込 □ 中退

職　歴	年　月	勤　務　先　名	職　種	期　間
	自　年　月 至　年　月			年 か月
	自　年　月 至　年　月			年 か月
	自　年　月 至　年　月			年 か月

【重要】高校3年生の方は、保護者（又は保証人）の署名・捺印が必要となります。（20歳以上は不要）

●上記の者が、貴校のAOにエントリーすることを承諾します。

保護者氏名 （又は保証人）	ふりがな	本人との関係	
	印		

受付日	OC参加日	面談日
／	／	／
担当者	担当者	担当者

（送付先）

〒531－0074
大阪府大阪市北区本庄東1-8-19
学校法人　未来学園
大阪総合福祉専門学校　事務局　宛

氏名

〇私が介護福祉士を志す理由

〇本校を受験する上での自己PRを書いてください。