

入学願書

学校法人 齊藤学園
九州歯科技工専門学校

受験票

※受験番号 No. _____

一般入試 指定校推薦
 自己推薦

ふりがな		男
氏名		女

昭和・平成 年 月 日生
満 才 ヶ月

写真貼付 (縦4cm・横3cm)
1. 上半身、脱帽、 正面背景無し
2. 3ヶ月以内撮影 のもの。

学校法人 齊藤学園
九州歯科技工専門学校

※受験番号 No.	受験種別 <input type="checkbox"/> 一般入試 <input type="checkbox"/> 指定校推薦入試 <input type="checkbox"/> 自己推薦入試	いずれかにし点を記入
ふりがな	男	昭和・平成 年 月 日生
氏名	女	満 才 ヶ月
現住所	(〒 -)	
連絡場所	(〒 -)	
電話	市外局番 () - 番	携帯 () - 番
保護者	氏名	続柄
	住所 ふりがな (〒 -)	自宅電話 市外局番 () - 番
受験資格	立 高等学校 [1. 全日制 2. 定時制 3. 通信制 4. 高認 5. その他] 昭和・平成 年 月 日 卒業・卒業見込	
	立 大学 昭和・平成 年 月 日 卒業・中退	
職歴	昭和・平成 年	※ 月 日交付
	昭和・平成 年	※ 受 付 者
	昭和・平成 年	
記入上の注意 志願者の記入は黒インクのボールペンで楷書で記入のこと。大卒の方は出身高校と大学の両方を記入すること。 ※印欄には記入しないこと。		