

※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

## 平成30年度 AO入学 エントリーシート

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。

写真貼付

(縦4 cm×横3 cm)

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

◎ 枠内の必要事項を記入して下さい。(黒インキの万年筆またはボールペン使用)

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	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	月	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	本校を志望した理由						
	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"/> 6/11(日)、 <input type="checkbox"/> 6/24(土)、 <input type="checkbox"/> 7/8(土)、 <input type="checkbox"/> 7/29(土)、 <input type="checkbox"/> 8/5(土)、 <input type="checkbox"/> 8/6(日)、 <input type="checkbox"/> 8/26(土)、 <input type="checkbox"/> 8/27(日)、 <input type="checkbox"/> 9/16(土)、 <input type="checkbox"/> 10/14(土)、 <input type="checkbox"/> 12/2(土)、 <input type="checkbox"/> 1/20(土)、 <input type="checkbox"/> 2/10(土)、 <input type="checkbox"/> 他の日程を希望する。 (本校よりご連絡いたします。)						

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。