

受付  
番号学校法人 伊藤学園  
入学願書 秋田社会福祉専門学校写真  
正面上半身脱帽  
最近3ヶ月以内  
タテ×ヨコ  
4.0cm×3.0cm  
糊付してください。  
スピード写真は不可。  
写真の裏には、志望学科と  
氏名を記入してください。

貴校に入学を希望いたしますので、必要書類に入学選考料を添えて出願いたします。

※□に✓印をつけてください

出願方法	<input type="checkbox"/> 推薦入学 <input type="checkbox"/> 一般入学 <input type="checkbox"/> 一般併願 <input type="checkbox"/> 編入(2年次・3年次) <input type="checkbox"/> AO入学		
志望学科・志望コース	保育・福祉・心理学科	幼稚園・保育コース(4年制)	<input type="checkbox"/> 大学併修4年コース 保育士+幼稚園教諭一種免許状取得
		社会福祉コース(4年制)	<input type="checkbox"/> 社会福祉士受験資格取得 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士受験資格取得 <input type="checkbox"/> 社会福祉士+精神保健福祉士受験資格取得
		心理コース(4年制)	<input type="checkbox"/> 認定心理士資格取得 <input type="checkbox"/> 認定心理士資格取得+精神保健福祉士受験資格取得
	総合福祉学科	幼稚園・保育コース(3年制)	<input type="checkbox"/> 短大併修3年コース 保育士+幼稚園教諭二種免許状取得
		<input type="checkbox"/> 健康福祉コース(2年制) <input type="checkbox"/> 医薬販売・福祉コース(2年制) <input type="checkbox"/> 介護・医療事務コース(2年制)	

※編入学制度は、社会福祉学科・心理福祉学科・保育児童福祉学科が対象となります

ふりがな					性別			
氏名					男・女			
生年月日	昭和・平成	年	月	日生	年令	歳(4月1日現在)		
自宅電話			携帯電話					
ふりがな	〒( )							
学歴	立	高等学校	平成	年	月入学・編入	平成	年	月卒業・卒業見込
	学科名:	科	担任名:	先生				
	高卒後の学歴 (学校・学科名)	平成	年	月入学	平成	年	月卒業・卒業見込・在学・中退	
職歴	昭和・平成	年	月入社	昭和・平成	年	月退社		
	昭和・平成	年	月入社	昭和・平成	年	月退社		

●奨学生制度申込 (お申込みの方は下記□に✓印をつけてください。)募集要項を参照ください。

奨学生A (1年次授業料20万円免除)	奨学生B (1年次授業料10万円免除)	奨学生C (奨学金月額2万円貸与)	奨学生受験済
------------------------	------------------------	----------------------	--------

●入学金半額免除及び本人全額免除制度 (該当する方は下記にご記入ください。)募集要項を参照ください。

入学金半額免除 本人全額免除

兄弟姉妹氏名 ( 年卒業・在学中) 学校名

●一般併願制度 (併願希望者は下記にご記入ください。)

受験校名	受験学部学科名	試験日	合格発表日

◎裏面も記入ください。

取得資格・免許			
部・ボランティア等の活動			
趣味・特技			
性格		健康状態	
志望の動機			
取得希望資格			
目指す職種			

入学後の通学方法	本校を何により知りましたか？(複数回答可)	
<input type="checkbox"/> JR <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 学校説明会・体験入学会 <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 携帯サイト <input type="checkbox"/> 秋田駅ぽろーど掲示物 <input type="checkbox"/> 新聞広告 <input type="checkbox"/> ポスター・掲示物	<input type="checkbox"/> 本校からのDM <input type="checkbox"/> 進学雑誌・進学サイト <input type="checkbox"/> 高校内ガイダンス <input type="checkbox"/> ホテル会場ガイダンス <input type="checkbox"/> 先生・家族等の紹介 <input type="checkbox"/> その他( )

家族構成	続柄	家族氏名	年令	勤務先または学校名			
保護者	ふりがな		本人との関係		年令		
	氏名		⑩				
	住所	〒 -					
	自宅電話	( ) -	携帯電話				
勤務先		TEL ( ) -					

※「保護者」欄以外は、出願者本人が記入してください。