

# 入学願書(助産学科)

平成 年 月 日

学校法人 洛和学園  
洛和会京都厚生学校長 様

助\*産\*学\*科

私は、貴校に入学を希望致しますので、必要書類を添えて出願します。

受験番号

## 写真貼付欄

出願前3ヶ月以内に撮  
影した無帽上半身正面  
向きのもの

(裏に氏名を記入すること)

たて6cm×よこ4.5cm

受験区分	特別推薦 ・ 学内推薦 ・ 一般Ⅰ ・ 一般Ⅱ 【受験区分に○印を付ける】						
ふりがな 氏名	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳) <span style="float: right;">印</span>						
現住所	郵便番号 —	メールアドレス @	電話番号 ( ) — 携帯番号 —				
上記以外の 連絡先	郵便番号 —		電話番号 ( ) — 携帯番号 —				
履 歴	一般学歴	学校名	在学期間		区分		
		中学校	昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	卒業
		高等学校	昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	卒業
			昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	卒業・卒業見込 中途退学
	課程 専門 学歴		昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	卒業・卒業見込
			昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	卒業・卒業見込
	職 歴	勤務先	勤務期間				
			昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	
			昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	
			昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月	
		昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月		
		昭和 平成	年 月 ~	昭和 平成	年 月		

		資 格 (取得年月日)				
資 格	・准看護師免許 (登録番号	)	昭和・平成	年	月	取得 ( 都道府県)
	・看護師免許 (登録番号	)	昭和・平成	年	月	取得・取得見込
	・保健師免許 (登録番号	)	昭和・平成	年	月	取得・取得見込
	・その他の免許名 (	)	昭和・平成	年	月	取得・取得見込
助産師を志した理由						
本校を志願する理由						
備 考						