

記 入 例

希望する試験日・会場を記入して下さい。
(本校の場合は一関校を○で囲み、その他の場合は都市名)

写真は裏面に氏名を書き、
必ず貼付して下さい。

(別紙1) **令和7年度 国際医療福祉専門学校一関校入学願書**

受 付

受験番号	記入しないで下さい。		
試験日 及び 試験会場	受験日	志望学科	<input checked="" type="radio"/> 救急救命学科 <input checked="" type="radio"/> 理学療法学科
	受験会場	試験区分	
氏名	コクサイ イチロウ	性別	写真貼付 (縦4cm×横3cm) 上半身正面向き 3ヶ月以内に撮影 裏に氏名記入
生年月日	昭和・平成 18年9月5日生 (満18歳)	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
現住所	〒(029-1234) 岩手県一関市中央町一丁目5-20 △△△ハイツ501号		都道府県名から正確に記入して下さい。
連絡先	自宅電話 (0191 - △△ - ××××) 本人携帯電話 (090 - △△△△ - □□□□)		
	メールアドレス	i-kokusai @ □□□□□.ne.jp	
最終学歴	出身	岩手 都道府県 (立・公立・立・私立) 国際第一高等学校	
	高等学校	<input checked="" type="radio"/> 全日制 <input type="radio"/> 定時制 <input type="radio"/> 通信・単位制 (普通科 特進コース)	
	大学等	昭和 平成 <input checked="" type="radio"/> 令和 7年3月 日 卒業 <input checked="" type="radio"/> 卒業見込み	
職歴のある方のみ記入	大学等	大学・短大 専門学校 学部 科	
	大学等	平成・令和 年 月 日 卒業・中退・卒業見込み	
	大学等	高卒認定(旧大検) 年 月 合格	
勤務経歴	(名称)	(職種)	(勤続年数) 年
資格・趣味			
志願理由	・志望した理由。 ・資格取得後にやりたいこと、目標 等々を簡潔にお書き下さい。		
生計維持者 または 保証人氏名 及び住所	コクサイ タロウ	続柄	職業
	国際太郎	父	会社員
〒(029-1234) 岩手県一関市中央町一丁目5-20 △△△ハイツ501号 自宅電話 (0191 - △△ - ××××) 携帯電話 (090 - □□□□ - ○○○○)			

都道府県を
お書き下さい

職歴のある方
のみ記入

受験者が未成年
の場合、保護者・
保証人が直筆で
お書き下さい。

各連絡先は必ず連絡が取れるものを記入してください。
(自宅電話、携帯電話、メールアドレス)

※一関校で受験する方のみ
送迎を 希望する 希望しない

注1) 太枠の中のみを記入または該当部分を○で囲むこと。(勤務経歴については、アルバイト・パートについては記入不要。)
注2) 受験者本人及び生計維持者または保証人が自書して下さい。万年筆またはボールペンを使用すること。