

| | | | | | |
|-----------------------------|----------------------------|--|--|----------------|---|
| ふりがな 氏名 | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 | 年 月 日生 (歳) | 受験番号 ※記入不要 |
| 現住所 または 書類送付先 (注1) | 〒 - 電 話 () - 携帯電話 - | | | | 写真貼付 最近3か月以内 上半身正面 4.5cm×3.5cm |

(注1) 住所や電話・携帯電話等の個人情報は、本学からの書類送付や連絡に使用します。

| | |
|------|--|
| 出願区分 | <input type="checkbox"/> 総合型選抜 マッチング方式 <input type="checkbox"/> 総合型選抜 自己推薦方式【 <input type="checkbox"/> 1期 <input type="checkbox"/> 2期】 <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 大学入学共通テスト利用選抜【 <input type="checkbox"/> A日程 <input type="checkbox"/> B日程】 <input type="checkbox"/> 一般選抜 <input type="checkbox"/> 社会人選抜【 <input type="checkbox"/> 1期 <input type="checkbox"/> 2期 <input type="checkbox"/> 3期】 |
|------|--|

| |
|--|
| <p>大学入学共通テスト利用選抜 成績請求票貼付欄</p> <p>令和4年度 大学入学共通テスト成績請求票 (私立大学・短期大学用) 枠内に貼ってください。 ※大学入学共通テスト利用選抜出願者のみ</p> |
|--|

| | |
|----------|---|
| 志望学科・コース | <input type="checkbox"/> ライフデザイン学科 <input type="checkbox"/> 介護福祉 <input type="checkbox"/> 食物栄養 <input type="checkbox"/> 調理ビジネス <input type="checkbox"/> 国際観光ビジネス <input type="checkbox"/> 幼児教育学科 |
|----------|---|

| | |
|----------|--|
| 入学後の住居予定 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 学生寮(1人部屋) <input type="checkbox"/> 学生寮(2人部屋) <input type="checkbox"/> アパート等 |
|----------|--|

| | |
|----------|--|
| 出身校 | <input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 高等学校 分校 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 中等教育学校 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 高等専門学校 科 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 専修学校高等課程 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 入学 <input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 高卒認定等合格 <input type="checkbox"/> 高卒認定等合格見込 |
| 最終学歴(注2) | <input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 学部 <input type="checkbox"/> 学科 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 学科 <input type="checkbox"/> 専攻 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 科 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 入学 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 |

(注2) 最終学歴は、高等学校卒業後の学歴を有する方のみ記入してください。

右の自署欄は、出願者本人が黒のボールペン(消せるものは使用不可)を使用し、記入してください。

| |
|-----------------------------------|
| <p>上記の内容で出願します。</p> <p>自署(氏名)</p> |
|-----------------------------------|