



受験番号	
------	--

年 月 日

## 令和 9 年度 特別選抜入学試験( 期) 入 学 願 書

倉敷中央看護専門学校長 殿

貴校への入学を希望するため、関係書類を添えて志願いたします。

ふりがな			性 別		
氏 名			男・女		
生年月日	(西暦)	年 月 日生( 歳)			
現住所	〒		写真貼付欄 (縦 4cm×横 3cm) ・上半身、正面、脱帽 ・出願前 3 ヶ月以内に撮影したもの ・裏面に氏名・生年月日を記入し貼付		
	自宅電話( )-( )-( ) 本人携帯( )-( )-( )				
※連絡先	〒		電話( )-( )-( )		
学 歴	(西暦)	年 月	中学校 卒業		
		年 月	高等学校 ( 科) 入学		
	*該当する場合のみ記入	年 月	( 科) 編入学・転入学	高等学校 (第 学年)	
		年 月	高等学校 卒業		
		年 月			
		年 月			
		年 月			
職 歴	期 間		名 称		
	(西暦)	年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			

※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入して下さい。

資格等	取得年月日	資格等の名称
自己PR	趣味・特技	
	現在努力している事柄	
	職務上や学校生活、社会活動について、あなたが認識している自分の性格・特性なども含めてPRしてください	

**【記入上の注意】**

- 書類は、黒色のペンまたはボールペンを用いて楷書で丁寧に記入して下さい。
- 住所、電話等は郵便物および連絡に使用するので正確に記入して下さい。