

平成 30 年度生

上尾市医師会上尾看護専門学校 AO 入試（自己推薦）エントリーシート

受付日 ※	平成 29 年 月 日 ( )
-------	-----------------

エントリー番号 ※
-----------

※欄には記入しないこと

このエントリーシートは自筆で記入してください。（鉛筆不可）

フリガナ		性 別	写真添付欄 3 ヶ月以内に撮影した 上半身、正面脱帽のも の 縦 4cm×横 3cm
氏 名		男 ・ 女	
生年月日	平成 昭和 年 月 日 ( 歳)		
フリガナ			
現住所	〒 ー 電話番号 ( ) ー 携帯番号 ( ) ー		

学 歴：高校入学からの学歴を記入してください（大学・短大・各種専門学校含む）。  
所在地：都道府県名

学 校 名	学 科	所 在 地	在 学 期 間
高等学校	科		年 月 入学～ 年 月 卒業 卒業見込
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月
			年 月 ～ 年 月
大学入学資格検定			年 月 合格
高等学校卒業程度認定試験			年 月 合格・合格見込

高等学校卒業後の経歴、職歴を記入してください（社会経験のある者のみ記入してください）

勤 務 先 名	所 在 地	在 職 期 間
		年 月 ～ 年 月
		年 月 ～ 年 月
		年 月 ～ 年 月
		年 月 ～ 年 月
		年 月 ～ 年 月

☆☆☆☆裏面にも必ず記入してください。☆☆☆☆



1) あなたが上尾市医師会上尾看護専門学校を志望する理由を述べてください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2) あなたが上尾市医師会上尾看護専門学校で取り組んでみたいことを述べてください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3) あなたの将来の目標（夢）とその理由について述べてください。

.....

.....

.....

.....

.....

4) これまで取り組んできた活動等について述べてください。

（例：クラブ活動、生徒会活動、取得資格、社会活動、特技など）

.....

.....

.....

.....

.....

.....

・このエントリーシートの個人情報に関する記載については、当該入試以外の目的で利用することはありません。