

# 記入例

一般養成(1年6ヶ月)

受付番号 ※

## 2024年度 仙台医療福祉専門学校 社会福祉士養成通信課程 入学願書

2023年10月15日記入

現姓と証明書等の姓が異なる方は記載してください。

最終学歴欄について、出願資格に大学等卒業の要件が含まれる方は、出願資格を確認できる学歴について記載してください。

すべての職歴を記載する必要はありませんが、できる限り記載してください。出願資格に係る実務経験については、すべて記載してください。

こちらの例は、一般養成(1年6ヶ月)の例です。短期養成(9ヶ月)の場合も、同様に、該当する出願資格欄に☑をお願いいたします。

出願区分	<input checked="" type="checkbox"/> 一般入試 <input type="checkbox"/> 推薦入試		
フリガナ	アオバ タロウ	性別	生年月日(年齢)
本人氏名	青葉 太郎 (旧姓 )	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	1984年10月12日 (満39歳)
本人現住所	〒 982 - 0021	上半身写真貼付 出願前3ヶ月以内に撮影した正面・上半身・脱帽のもので、縦4cm、横3cmの大きさとし、裏面に氏名を記載し、完全に貼付する。	
	フリガナ センダイシアオバクチュウオウ 仙台市青葉区中央〇-〇-〇		
自宅電話番号	022(111)2222	携帯電話番号	090(1234)5678
E-mail	tarou-aoba@abc.ne.jp		
最終学歴	青葉福祉	<input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input checked="" type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 中学校	
	学部	総合福祉	学科
	2006年3月	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込	修業年限 3年
職歴	就業期間	勤務先	
	2006年4月～2019年3月	特別養護老人ホーム 青葉荘	
	年 月～ 年 月		
(現職)	2019年4月～ 現在に至る	特別養護老人ホーム 北杜苑	
		勤務先電話番号	022(123)4567
資格	保健・福祉・医療に関する資格	取得年月日	取得機関
	介護福祉士	〇年〇月〇日取得	厚生労働省
		年 月 日取得	
出願資格	*裏面の提出書類確認欄にて、提出が必要な書類をご確認のうえ、☐に☑を入れてください。		
実習有	<input type="checkbox"/> 4年制大学等卒業(見込) 実務経験なし →連絡日 月 日 必ず出願前に教務担当(Tel:022-217-8877、Mail:sif.sw.csw@gmail.com)までご連絡ください。		
実習無	<input type="checkbox"/> 4年制大学等卒業+実務経験1年以上		
	<input type="checkbox"/> 3年制短期大学等卒業+実務経験1年以上		
	<input type="checkbox"/> 2年制短期大学等卒業+実務経験2年以上		
	<input checked="" type="checkbox"/> 実務経験4年以上		
初回学費分割納付	<input checked="" type="checkbox"/> 希望します	学費提携ローン資料	<input type="checkbox"/> 希望します

- 該当する項目は、入学志願者が黒のボールペンを使用して楷書でもれなく記入し、必要な☐に☑(チェック)をしてください。
- 記載内容を訂正する場合は、二重線を引き、訂正印を押してください。
- 実務経験1年以上の方は、「実務経験(見込)申告書」及び「実務経験(見込)証明書」を提出してください。
- ※の欄は記入しないでください。