

# 令和8（2026）年度 OSJ とよなかケアスクール 入学志願書

受験番号

※学校記入欄

|                                          |                                                            |                                                                                                                                                                                          |            |                                                              |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------|
| フリガナ                                     |                                                            |                                                                                                                                                                                          |            | 写真貼付欄<br>(4cm×3cm)<br>無帽・上半身<br>撮影6か月以内<br>※カラー・白黒は<br>問いません |
| 氏名                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                          |            |                                                              |
| 生年月日                                     | 西暦                                                         | 年                                                                                                                                                                                        | 月 日生 (満 歳) |                                                              |
| 住所                                       | 〒 —                                                        |                                                                                                                                                                                          |            |                                                              |
| 電話番号                                     | — — (※日中連絡のつく番号)                                           |                                                                                                                                                                                          |            |                                                              |
| 出身校                                      | 立 高等学校                                                     |                                                                                                                                                                                          |            | 卒業または卒業見込年月日<br>西暦 年 月                                       |
| 出身校2                                     | ※高等学校既卒で他の学校に在学中、卒業した方、または高卒認定の方のみ記入してください。                |                                                                                                                                                                                          |            | 西暦 年 月<br>在学 ( 年 ) ・ 卒業                                      |
| 保護者連絡先<br>※成年者は不要                        | 氏名                                                         |                                                                                                                                                                                          | 電話番号 — —   |                                                              |
| 入学選考料<br>免除                              | <input type="checkbox"/> あり<br><input type="checkbox"/> なし | ※ありの方のみ記載してください。<br><input type="checkbox"/> 有資格者 <input type="checkbox"/> 福祉経験者 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> セカンドキャリアチャレンジ<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |            |                                                              |
| 選考希望日<br>※できるだけ<br>複数日を<br>記入して<br>ください。 | (第1希望)                                                     | 月 日 ( ) AM / PM 時                                                                                                                                                                        |            |                                                              |
|                                          | (第2希望)                                                     | 月 日 ( ) AM / PM 時                                                                                                                                                                        |            |                                                              |
|                                          | (第3希望)                                                     | 月 日 ( ) AM / PM 時                                                                                                                                                                        |            |                                                              |
|                                          | そのほかの<br>希望                                                |                                                                                                                                                                                          |            |                                                              |

(記入上の注意事項)

1. 太枠内(※がつけられた項目)は記入しないでください。
2. 氏名には、必ずフリガナをつけてください。
3. 黒のボールペンで記入(消えるボールペン不可)

※ご記入いただいた個人情報については、入学選考及び入学後の学籍管理以外には使用いたしません。