



年 月 日

入 学 願 書

志望 学科	第一 志望	学科	コース	年課程
	第二 志望	学科	コース	年課程

写真貼付
上半身正面
3ヵ月以内に撮影
した3cm×3cm
のもの

出願 種別	高校生 推薦	指定校 推薦	高校生 一般	スポーツ 推薦	大学/社会人 AO	社会人 推薦	大学/社会人 一般
----------	-----------	-----------	-----------	------------	--------------	-----------	--------------

志 願 者	フリガナ						性別
	氏 名						
	生年月日	(S・H) (西暦	年	月	日生	(歳)	
	フリガナ						
	現住所						
		〒	—	TEL ()	—		
	最終学歴	大 学 (西暦) 卒業見込 短期大学 年 卒 業 高等学校					
	(専攻)						
卒業高校	高校						
職 歴 又は 勤 務 先	自 年 月 ~ 至 年 月						
保 護 者 又 は 保 証 人	フリガナ					本人との続柄	
	氏 名						
	生年月日	(S・H) (西暦	年	月	日生		
	現住所						
	〒	—	TEL ()	—			

学校法人ひらた学園 I W A D 環 境 福 祉 リ ハ ビ リ 専 門 学 校

INSTITUTE WHOLE ABILITY DEVELOPMENT

推 薦 書

志 願 者	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日	(S・H) 年 月 日生 (歳) (西暦 年)	
	住 所		
	〒 -	TEL () -	

推 薦 理 由

上記の通り貴校入学適格者と認め推薦いたします。 年 月 日

学校・事業所所在地 _____

電 話 番 号 _____

学 校 ・ 事 業 所 名 _____ ㊞

推 薦 者 氏 名 _____ ㊞

※推薦者は学校長、事業所長、現役高校生の場合は高校クラス担任も可



学校法人ひらた学園

IWAD環境福祉リハビリ専門学校 理事長・学校長 平田 富美子 殿

個人情報保護シート

貼らずに願書の上に重ねて
封筒にお入れください。