



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	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 広島国際医療福祉専門学校

INSTITUTE WHOLE ABILITY DEVELOPMENT



# 推 薦 書

志 願 者	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	(S・H)	年	月
		(西暦	年)	日生 ( 歳)
	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 \_\_\_\_\_ (印)

推 薦 者 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

※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

広島国際医療福祉専門学校 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。