

広島国際医療福祉専門学校

2024年度総合型選抜（AO）インターネット出願対応
AOエントリー保護者承諾書

広島国際医療福祉専門学校長 殿

私は、子どもが貴校のAO入試エントリーすることに同意いたします。

エントリー者記入欄

エ ン ト リ ー 者 氏 名	
出身高校名	立 高等学校

保護者記入欄

保 護 者 名	⑩
------------------	---

年 月 日