入　学　願　書

西暦　　年　　月　　日

右側空欄に○をつけて下さい

高等学校長特別推薦	
推　　薦	
一　　般	
A　　O	

学校法人　栗 原 学 園

オホーツク社会福祉専門学校長　様

オホーツク社会福祉専門学校に入学いたしたく
関係の書類に記入の上、願書を提出いたします。

写 真
正面・上半身
3か月以内のもの
(縦 4cm×横 3cm)

裏面に学校名と
氏名を記入のこと

希望する学科の左側空欄に○をつけて下さい。

志望学科		介　護　福　祉　科	2年制
		こ　ど　も　未　来　学　科	2年制
		歯　科　衛　生　士　科	3年制

本人(出願者)	ふりがな		性別	男　女	
	氏　名				
	生年月日	西暦　　年　　月　　日生（満　　歳）			
	ふりがな				
	住　所 (通知を受ける住所)	〒（　　－　　）			
	本　籍	都道府県	電話	自宅	（　　）　－
				携帯	－　－ ※お持ちの方は必ずご記入お願いします
	出身高校	都道府県　高等学校 高等専修学校　科	西暦　年　月	卒業見込 卒業	
	最終学歴 (大学・短大等)		西暦　年　月	卒業見込 卒業	
保護者	ふりがな		年齢	続柄	
	氏　名	㊞			
	現住所	〒（　　－　　）	電話	自宅	（　　）　－
				携帯	－　－ ※お持ちの方は必ずご記入お願いします
	職　業	勤務先	勤務先電話	市外局番（　　） －	

栗原太郎・栗原寛隆・藤田禮三奨学基金	学費分納	兄弟姉妹入学割引制度
希望する　・　希望しない	希望する　・　希望しない	利用する　・　利用しない

日本学生支援機構 奨学金 (該当する欄に☑をつける)	□高校にて予約済み （　給付　・　一種　・　二種　）	□入学後に手続を希望　□該当しない

注）　1該当事項を記入もしくは、○で囲んでください。
　　2出願者が成人している場合も、連絡を取りやすい先を記入して下さい（本人以外で）。

本校記入欄	受付者		□委託訓練 □教育訓練 □郵送 □持参	□推薦書 □入学選考料 □卒業(見込)証明書 □調査書 □小論文	受付番号		入学許可	月　日
					受付日	月　日		