



2027年度 入学願書

※受験番号

※印は記入しないでください

年 月 日現在

志願者	フリガナ				写真 4cm×3cm 3ヶ月以内に 撮影したもの
	氏 名	印			
	生年月日	年 月 日生 (歳)	性別	男・女	
	現住所	〒			
	E-mail		携帯		
志望コース (○で囲む)	国際ビジネスコース ロジスティクスマネジメントコース	受験区分 (○で囲む)	一般専願 一般併願		
※志望するコース・学科名を記入し、受験区分を○で囲んでください。					
保護者	フリガナ				続柄
	氏 名				
	住 所	〒	電話(自宅) 携 帯		
学歴	①	高等学校			年 月 〈卒業・卒業見込み・中退〉
		住所 〒			
	②	大学・短大・専門学校			年 月 〈卒業・卒業見込み・中退〉
		住所 〒			
	③	(その他・日本語学校)			年 月 〈卒業・卒業見込み・中退〉
住所 〒					
●現在、在籍している学校の担任名を記入してください(担任:)					
日本語能力	日本語能力試験 N 合格	取得年月	年 月	(取得者のみ記入)	

受 験 票

※受験番号				写真 4cm×3cm 3ヶ月以内に 撮影したもの
フリガナ				
氏 名				
生年月日	年 月 日生			

※選考日

第 回 月 日

学校法人 駿優国際学園
駿優国際医療ビジネス専門学校