

AO入試エントリーシート

[記入日]令和 年 月 日

セントラルビューティストカレッジ 学校長 殿

※太枠内は本人様をご記入ください。

フリガナ		生年月日・年齢
氏名	⑩	年 月 日 歳
現住所	〒 - TEL () -	
最終学歴 学校名		年 月 日卒業・卒業見込み

フリガナ		続柄
保護者氏名 又は 担任教諭氏名	⑩	

面談希望日 希望日に○をお付け下さい。	・6/13(土) ・6/27(土) ・7/18(土) ・7/23(木) ・8/8(土) ・8/20(木) ・8/29(土) ・9/5(土) ・9/26(土) ・10/10(土) ・10/31(土) ・11/7(土) ・11/9(月) 上記以外の日程をご希望の方は希望日をご記入下さい → 月 日 (日・祝日以外)
------------------------	--

※イベント開催日の日程をご希望された場合はイベント終了後に面談を致します。

※エントリーシートはオープンキャンパス参加時にご提出、または本校までご郵送ください。

セントラルビューティストカレッジの志望理由をご記入下さい。

自己PRをご記入下さい。

※エントリーは先着順となります。
※面談後、合格者の方に『AO特別出願許可証』を発送します。

受付日 年 月 日 受付番号 No