

[記入日]令和 年 月 日

# 入学願書

一般社団法人 国際総合ビューティスト協会  
セントラルビューティストカレッジ  
校長 毛受 芳高 殿

このたび、貴校への入学を希望しますので、関係書類を添えて、申込みいたします。

写真(カラー)  
縦4cm ×横3cm  
正面・無帽・無背景・  
枠なしで3ヵ月以内に  
撮影したもの  
(裏に記名)

志願者名

⑩

※チェック欄があるものは、該当するものにチェックをすること。

出願方法	昼間課程	<input type="checkbox"/> AO	<input type="checkbox"/> 一般生	<input type="checkbox"/> 特待生	<input type="checkbox"/> 指定校推薦	<input type="checkbox"/> あしなが基金
	通信課程	<input type="checkbox"/> AO	<input type="checkbox"/> 提携サロン推薦	<input type="checkbox"/> 一般生		
(フリガナ) 氏名						
生年月日		年 月 日(満 歳)				
現住所		〒				
電話番号		自宅 - -		携帯 - -		
最終学歴	学校名				学科	
	年 月 卒業見込 ・ 卒業				担任	先生
保護者署名		※出願者が未成年の場合、保護者の方の同意が必要になります。 氏名 ⑩				
勤務先サロン (現在勤務されている方)	名称	<input type="checkbox"/> 提携サロン	電話 - -			
			FAX - -			
所在地						

受付日 年 月 日

受付番号 No.

# 志望理由書

○本校を志望する理由を記入してください

---

---

---

---

---

---

---

---

○あなたが本校で頑張りたいことについて記入してください

---

---

---

---

---

---

---

---