

AO 入試エントリーシート

愛知美容専門学校 学校長 殿

受付日※	年 月 日
番 号※	

※印は本校記入欄のため記入しないでください。

年 月 日

本人記入欄	フリガナ		生年月日・年齢
	氏 名		年 月 日 歳
	フリガナ		
	現 住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 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		

面談希望日 希望日に○をお付け下さい。	・6/1(土) ・6/29(土) ・7/20(土) ・7/27(土) ・8/3(土) ・8/24(土) ・9/7(土) ・9/28(土) ・オープンキャンパス以外の日程をご希望の方はこちら→ 月 日 時 ※日曜・祝日以外
面談方法 いずれかを選んで下さい。	<input type="checkbox"/> 来校 <input type="checkbox"/> オンライン(東海4県以外にお住まいの方)

※オープンキャンパスの日程内をご希望された方はオープンキャンパス終了時に面談を致します。それ以外の日程をご希望の方は、希望のお日にち・時間をお知らせ下さい。

① 愛知美容専門学校の志望理由をお書き下さい。

② 自己PRをお書き下さい。
