

※受付日 西暦20 年 月 日

※受付番号

# 総合型選抜 エントリーシート

※は記入しないでください。

厚生労働大臣指定/熊本県知事認可  
専修学校 モア・ヘアメイクカレッジ

校長 田中 謙二郎殿

記入日 西暦20 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日		
氏名		男・女	西暦	年	月 日生 満 歳
現住所	〒 -				
連絡先	携帯電話 ( - - ) TEL ( - - )				
学歴	高等学校		科	西暦	年 月
				卒業・卒業見込	
	大学・高専		学部	西暦	年 月
	短大・専修学校		学科	卒業・卒業見込	
高等学校卒業 程度認定試験	西暦 年 月 取得・取得見込 ※該当者のみ記入				

●下記を確認して、該当するものに✓を付けてください。

- 貴校へエントリーすることについて、担任の先生に承認を受けました。(高等学校卒業見込みの方)
- 貴校へエントリーすることについて、保護者に承認を受けました。

本校を選んだ理由

-----

-----

-----

-----

-----

-----

美容業界にて描くビジョン

-----

-----

-----

-----

-----

-----