

# AO特待入学エントリーシート

※記入しないでください。

エントリー番号	
受付日	年 月 日

## 吉田学園医療歯科専門学校

記入日 年 月 日

フリガナ	生年月日(西暦)		性別
氏名	年 月 日 (満 才)	男・女	
フリガナ	〒		
現住所			
連絡先	TEL	携帯	
最終学歴	高等学校・高認(旧大検) 大学・短大・専門学校	科 学部	年 月 卒業見込・卒業
学 科	希望する学科名を記入してください		学科
オープンキャンパス 参加状況	参加日または参加予定日		
※2019年2月以降のオープン キャンパスが対象です。	月 日 オープンキャンパスに〔参加済・参加予定〕 ※オープンキャンパス日付を記入し、参加済または参加予定を○で囲んでください。 ※希望するAO面談日前日までにオープンキャンパスに1回以上参加してください。(医療事務クラーク学科は除く)		
希望するAO面談日に ○をつけてください	札幌会場	帯広会場	函館会場
	7/13(土)	8/8(木)	9/22(日)
		8/5(月)	8/6(火)
			8/7(水)

2019年度 AO特待入学 オープンキャンパス開催日	・2/10(日)・3/29(金)・4/27(土)・5/11(土)・5/25(土)・6/16(日)・6/29(土) ・7/20(土)・7/27(土)・8/3(土)・8/24(土)・9/8(日)・9/21(土)・10/12(土) ・11/16(土)・12/7(土)・2020/2/8(土)
-------------------------------	--

※10月以降は医療事務クラーク学科のみ対象

※ペンで記入してください。

※AO特待入学エントリー承諾書は、2020年3月卒業見込みの高校生のみ必要となります。

## AO特待入学 エントリー承諾書

【担任または進路指導の先生へのお願い】

本校AO特待入学希望者としてエントリーすることをご承諾いただいた場合は、下記に署名・押印をお願いいたします。

年 月 日

学 校 名

高等学校

承 認 者

印

担任・進路指導

○で囲んでください。

# AO特待エントリー志望書

●下記の2項目について記入してください。

①志望動機(この職業を目指したきっかけや本校を選んだ理由などについて具体的に書いてください)

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

②将来の目標(入学後、学校生活での取り組みや、卒業後の目標などについて具体的に書いてください)

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----