

# 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 <small>※2019年2月以降のオープン キャンパスが対象です。</small>	参加日または参加予定日		
	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	旭川会場	
	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) <small>※10月以降は医療事務クラーク学科のみ対象</small>

※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。