

入学志願書

平成 年 月 日

学校法人白蓮学園・厚生労働大臣指定

浜田ビューティーカレッジ殿

受付番号	
学籍番号	

本人印

保護者又は
保証人印

写真 3cm×4cm 最近3ヶ月以内撮影 上半身・正面・無帽

貴校に入学いたしたく必要書類等を添えて
お願いします。

美容科

職業実践専門課程 高等課程 通信課程

○印で囲んで下さい。

本人	ふりがな		性別
	氏名		男・女
	生年月日	年 月 日生 (満 歳)	
	現住所	(〒 -)	電話 () -
	メールアドレス		携帯 () -
	学歴	年 月 学校卒業(見込)	
	職歴	自 年 月 ~ 至 年 月 勤務先	勤務先都市名