

入学志願書

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

令和 年 月 日

受付番号

学籍番号

本人印

保護者又は保証人印

写真

3 cm × 4 cm

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 | 勤務先都市名 |
| | 勤務先 | | |