

# 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	( ) -
			携帯	( ) -
	メールアドレス			
	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			