

# AO 入学制度エントリーシート①

学校法人 菅原学園  
専門学校仙台総合医療大学校

※事務局使用欄

受付年月日	年 月 日
受付番号	

□部分は該当箇所に✓を記入してください

令和 年 月 日記入

志望学科	科	第2志望学科	科
希望選考期	<input type="checkbox"/> 第1期	令和6年	7月 14日 (日)
	<input type="checkbox"/> 第2期	令和6年	7月 27日 (土)
	<input type="checkbox"/> 第3期	令和6年	8月 24日 (土)
	<input type="checkbox"/> 第4期	令和6年	9月 14日 (土)
	<input type="checkbox"/> 第5期	令和6年	10月 19日 (土)

記入上の注意 (AO入学制度エントリーシート)  
(1) 該当する項目は、入学志願者が楷書でもれなく記入またはチェックマーク(☑)を記入ください。(黒のボールペン等をご使用ください)  
(2) 電話番号は平日の日中に連絡の取れる番号を記入してください。  
(3) 第2志望学科の選択については募集要項P2をご参照ください。

フリガナ	性別	生年月日	写真貼付欄 1. 正面上半身 (4.0cm×3.0cm) 2. 写真の裏面に氏名を記入し、貼ってください
本人氏名	昭和 平成	年 月 日生 満 歳	
フリガナ			
現住所	〒 -	固定電話 ( ) 携帯電話 ( )	

本人学歴	課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 高卒認定 (昭和・平成・令和 年 月 認定)	
	高等学校	( ) コース ( ) 校・校舎・キャンパス	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 令和
	大学・専門学校等 (学校名・学部・学科)		<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 中途退学
※ 高等学校を卒業後、大学・短期大学・専門学校等に進学した方は記入してください。			
職歴	・勤務先名 ・業種	・職種	自 年 月～至 年 月

令和7年3月高等学校等卒業見込みの方は、下記AO入学エントリー承諾書への記入が必要です

## AO入学エントリー承諾書

上記生徒について、本校へのAO入学希望者としてエントリーすることをご承諾頂いた場合は、下記に署名・捺印をお願い致します

令和 年 月 日

承諾者 (担任・進路指導)

※丸で囲む

印

令和 年 月 日

保護者等

印

裏面も記入

# エントリーレポート

※項目全てについてお書きください。

## 自己PR

## 志望動機

## 入学後の抱負