

(様式3)

2026年度

学校法人鈴木学園 専門学校中央医療健康大学校

AO入試（総合型選抜）エントリーシート

志願者に関する内容

| | | | |
|-----------|------------------------------------|-----|--|
| フリガナ | | | |
| 氏名 | | | |
| 在籍・出身高等学校 | 課程（○をつける） | 学 科 | |
| | ()全日制 ()定時制 ()通信制 ()他 | | |

志望学科（志望する学科を1つ選び○をつけてください。）

| | | | |
|--------|------------|--------------------|--------|
| 理学療法学科 | トータルケア鍼灸学科 | スポーツ柔整学科 柔整健康学科 | 歯科衛生学科 |
| | | | |

オープンキャンパス参加学科

参加証明印を本校教員から受けてください。複数の学科に参加しても問題ありません。

| | | | |
|--------|------------|--------------------|--------|
| 理学療法学科 | トータルケア鍼灸学科 | スポーツ柔整学科 柔整健康学科 | 歯科衛生学科 |
| 参加日 | 参加日 | 参加日 | 参加日 |
| 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
| 印 | 印 | 印 | 印 |

在籍高等学校記入欄（高等学校卒業見込み生徒のみ）

この欄は、あなたがAO入試にエントリーすることを在籍高等学校に承知していただくためのものです。
担任の先生に記載内容を確認してもらい、先生から署名・押印をいただいでください。

| | |
|---------------|---|
| 担任教諭 署名・押印 | 印 |
|---------------|---|

注意

インターネット出願サイトからエントリーする際、このエントリーシートを撮影し、画像データをアップロードしてください。