（共通様式）

中学３年生用

令和８年度

年　月　日

入学願書

学　校　長　様

貴校に入学を志願いたします。

試験区分		
		推　薦
		一　般

志願学科		
		夜間高等課程美容科
		昼間高等課程美容科

受験番号	
	※記入を要しない

○　試験区分に○印をつけてください。

志願者	ふりがな		平成　年　月　日生
	氏　名		
	出身中学校	市　立 町・村立 (　)立	中学校　年　月　卒　業 卒業見込
	現住所	〒　－ TEL（　）　－	
保護者	ふりがな		
	氏　名	印	
	現住所 （志願者と異なる場合のみ記入）	〒　－ TEL（　）　－	

受　験　票		
名古屋綜合美容専門学校		
受験番号	※記入しない	
志願学科	夜・昼	高等課程　美容科
氏名		
出身中学校		

（共通様式）

中学３年生用

推　　薦　　書

年　　月　　日

名古屋綜合美容専門学校長 様

中学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

校 長 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

下記の者は、貴校への入学が適当と認められるので推薦します。

記

ふりがな		生年月日
志願者		平成　　年　　月　　日生
志望学科	高等課程 美容科	
特記事項 ※1		

※１　特にある場合のみ簡潔にご記入ください。

16歳以上の方用

入学願書

年　月　日

名古屋綜合美容専門学校

学　校　長　殿

貴校に入学を希望致します。

受付日	年　月　日	受付番号	

入学方法	※ 1．AO自己推薦　2．AO社会人推薦 3．一般入学	考査料	※ 郵便局･ゆうちょ銀行にて払込 現金
希望課程	※　夜間高等課程　昼間高等課程		

ふりがな			
現住所	□□□-□□□□　TEL（　）　－		
ふりがな		年齢	満　才
志願者氏名		生年月日	昭和 平成　年　月　日
ふりがな		本人との続柄	
保護者氏名			
出身学校	（　）高・中（卒業・見込み）		

（注）・黒のペンまたは黒のボールペンで太枠内のみていねいに記入して下さい。
・※印欄はいずれかに○印をつけて下さい。
・AO入試は夜間高等課程のみとなります。

16歳以上の方用

ＡＯ自己推薦入試
ＡＯ社会人推薦入試

※希望者のみ

AO 入試 エントリーシート

希望課程	夜間高等課程		
フリガナ			
現住所	□□□-□□□□　　TEL（　　）　　－		
フリガナ		年齢	満　　才
志願者氏名		生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日
出身学校	（　　）高　・　中（卒業・見込み）		

（注）・黒のペンまたは黒のボールペンで太枠内のみていねいに記入して下さい。
・※印欄はいずれかに○印をつけて下さい。

名古屋綜合美容専門学校を希望する理由を書いて下さい。

あなたの自己 PR を書いて下さい。