

願書受付日	※
受験番号	※

※印は本校記入欄ですので記入はしないでください。

入学願書

令和 年 月 日

アクア理美容学校

校長 白山和彦 殿

希望する科を○で囲んで下さい。

理容科	美容科
-----	-----

特待生入学

一般入学

希望する課程を○で囲んで下さい。

昼間課程	夜間課程	通信課程
------	------	------

修得者課程	専門実践教育訓練課程
-------	------------

写 真

- 1.上半身・正面・脱帽
最近3ヵ月以内に
撮影したもの
- 2.縦3.5cm×横2.5cm
- 3.裏面に名前記入

入 学 希 望 者	ふりがな			男 ・ 女	
	氏 名				
	生年月日	昭和 平成	西暦 年 (年) 月 日	歳	電話番号 (自宅) 市外局番 ()
	現住所	(〒)			携帯
	学歴	平成 令和	年 月 立		卒業見込 卒業
	卒業養成施設 (修得者課程)	平成 令和	年 月 立		卒業見込 卒業
	免許 (修得者課程)	修得者課程の方は、所持している免許証番号、取得年月日を記入ください。 免許証番号 理 美 容 師 免 許 番 号 年 月 日 取得			
	職 歴 または 勤務先	自 年 月 ~ 至 年 月			
保 護 者 又 は 保 証 人	ふりがな			男 ・ 女	続 柄
	氏 名				
	生年月日	昭和 平成	年 (西暦 年) 月 日	歳	電話番号 (自宅) 市外局番 ()
	現住所	(〒)			携帯

記入上の注意

- ・願書は黒のボールペンを用い文字は楷書、数字はアラビア数字(1,2,3)を使用してください。
- ・写真の裏面には自分の氏名を記入してください。