

AO入試 / 社会人AO入試 エントリーシート ①

〈キリトリ線〉



記入日 西暦20 年 月 日

AO入試エントリーシート



写真貼付欄

- 1.正面上半身・脱帽・背景なし
縦4cm×横3cm
- 2.最近6か月以内に撮影のもの
- 3.写真の裏面に氏名を明記し
全面のり付けのこと

誤記入・未記入
がないよう、送付前に
必ず確認ください。

黒のペンまたはボールペンで記入ください。
(消せるボールペンは不可)
裏面の必要事項も記入のこと。
AO入試志願票・副票も記入ください。

下記のAO入試エントリー(専願)を希望します。

| AO入試を希望する学科 (昼間部・夜間部のいずれかを○で囲み、学科を記入) | | |
|---------------------------------------|---------|----|
| 第1希望 | 昼間部・夜間部 | 学科 |
| 第2希望 | 昼間部・夜間部 | 学科 |

| AO適性面接希望日 (AO入試選考日程から選び記入のこと) | | |
|-------------------------------|---|----|
| 月 | 日 | 曜日 |

| 姉妹校(首都医校・大阪医専)を第2希望・第3希望校とする人は記入ください。 | | |
|---------------------------------------|------------|--|
| 首都医校 第 希望校 | 大阪医専 第 希望校 | |

| 本人(自筆で記入のこと) | | | | |
|--------------|----------------------------------|-------|-------------|--------|
| フリガナ | | 生年 | 西暦 | 年 |
| 氏名 | | 月日 | 月 | 日生(歳) |
| フリガナ | | | | 性別 |
| 住所 | (〒 -) *マンション・アパート名・棟・号室も記入ください。 | | | |
| | 都道 | | | |
| | 府県 | | | |
| 自宅TEL | ()-()-() | 携帯TEL | ()-()-() | |
| メールアドレス | ※本学からの連絡に使用します。 | | | |

| 〈必須〉保証人(保証人の自筆) | | | | |
|-----------------|----------------------------------|-------|-------------|--|
| 氏名 | | | | |
| 住所 | (〒 -) *マンション・アパート名・棟・号室も記入ください。 | | | |
| | 都道 | | | |
| | 府県 | | | |
| TEL | ()-()-() | 携帯TEL | ()-()-() | |

※記入いただいた情報は、AO入試エントリーおよび事務連絡の目的以外には使用いたしません。

| 下記は記入不要 | | | | |
|---------|----|--------|------|------|
| 受付 | 入力 | エントリー料 | 検査結果 | 受付番号 |
| | | | | |

〈キリトリ線〉

HPダウンロード用紙

〈キリトリ線〉

AO入試志願票



下欄の太枠内を記入すること。

| | | | | |
|------|----|---|---|-----------|
| フリガナ | | | | |
| 氏名 | | | | 性別 () |
| 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日生 |

| 入学を希望する学科 (昼間部・夜間部のいずれかを○で囲み、学科を記入) | |
|--|---------|
| 第1希望 | 昼間部 夜間部 |
| 第2希望 | 昼間部 夜間部 |

| | |
|-----------------|--|
| 受験No. (記入不要) | |
|-----------------|--|

AO入試
エントリー
書類と
ともに提出
ください。

〈キリトリ線〉

〈キリトリ線〉

(切り離さないこと)

A AO入試副票



| | |
|-----------------|--|
| 受験No. (記入不要) | |
|-----------------|--|

下欄の太枠内を記入すること。

| | | | | |
|------|----|---|---|-----------|
| フリガナ | | | | |
| 氏名 | | | | 性別 () |
| 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日生 |

| 入学を希望する学科 (昼間部・夜間部のいずれかを○で囲み、学科を記入) | |
|--|---------|
| 第1希望 | 昼間部 夜間部 |
| 第2希望 | 昼間部 夜間部 |

写真貼付欄

1. 正面上半身・脱帽・背景なし
縦4cm×横3cm
2. 最近6か月以内に撮影のもの
3. 写真の裏面に氏名を明記し
全面のリ付けのこと

金融機関の
収納印を
もらうこと。



※ATMにて振込の場合は、振込の利用
明細コピーを収納印の代わりに同封し
てください。
※窓口振込の場合で収納印の押印がな
い場合は「振込金(兼手数料)受取書」
のコピーを同封ください。

HPダウンロード用紙

〈キリトリ線〉

AO入試 / 社会人AO入試志願者用AO入試エントリー料 振込用紙

B 振込金(兼手数料)受取書

| | | | | |
|-------|-----------------|---|---|---|
| 年 月 日 | 手数料 | | | |
| 金 額 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 先方銀行 | 三井住友銀行中央支店 | | | |
| 受取人 | 普通預金 No.2991111 | | | |
| 振込人 | 名古屋医専 | | | |

上記の金額正に受取りました。
 (取扱店) 銀行 支店
 (取扱店→振込人)

取扱銀行 2 取納印

C 電信振込依頼書

| | | | | | | |
|------|------------|------|-----------|---|---|---|
| 依頼日 | 年 月 日 | 電信振込 | 手数料 | | | |
| 先方銀行 | 三井住友銀行中央支店 | | 金額 | 1 | 0 | 0 |
| 受取人 | 名古屋医専 | | 内 通 貨 | | | |
| 振込人 | 住所 | 振込人 | 内 他 店 券 替 | | | |

1. 本校内を打電してください。
 2. 取扱銀行の取納印をA印B票の3所になす捺印のうえ、B票を振込人に渡してください。

科目 (銀行記入欄)
 手数料受取人負担

三井住友銀行の支店(窓口・ATM)に振込の際は、振込手数料は振込人が負担します。

取扱銀行 3 取納印

または振替印
 取納済印

送信番号

(振印) (照合) (取扱)

- <注意>
- 取扱銀行の取納印をもって領収書とする。
 - 振込人欄は、エントリー者本人名(漢字、フリガナとも)、住所、TELを必ず記入のこと。
 - ATMで振込の場合は、振込利用明細のコピーを同封のこと。
 - 振込後のAO入試エントリー料は、理由のいかんにかかわらず返金できません。

<キリトリ線> <キリトリ線>