

入学試験 願書 (臨床検査科)

(様式 1)

※推薦型選抜受験者のみ○印をつけること

指定校推薦型選抜、学校推薦型選抜、自己推薦型選抜Ⅰ期、自己推薦型選抜Ⅱ期、既卒者・社会人自己推薦型選抜、一般選抜Ⅰ期、一般選抜Ⅱ期

特別奨学生試験
受験する・受験しない

※いずれかに○印をつけること

受験番号

志願者	ふりがな							写真貼付欄 4 cm × 3 cm 出願3ヵ月以内に撮影したものの正面上半身脱帽像のこと。
	氏名							
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生	年令	才	
	郵便番号	〒	-	電話	()	-	※ <input type="checkbox"/> 自宅 ※ <input type="checkbox"/> 携帯	
	ふりがな							
現住所							ファミリー紹介制度 ※ <input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない	
学歴	高等学校 高等専修学校		科	年	月	※ <input type="checkbox"/> 卒業 ※ <input type="checkbox"/> 卒業見込		
	大学 短期大学 専門学校		学部科	年	月	※ <input type="checkbox"/> 卒業 ※ <input type="checkbox"/> 卒業見込		
職歴	事業所名	職種	入社	退社				
			年 月	年 月				
			年 月	年 月				
資格	年 月 取得 資格名:							
	年 月 取得 資格名:							
	年 月 取得 資格名:							
保護者等	氏名	続柄	☎() -					
	住所	〒	-					
緊急連絡先 (現住所以外の連絡先)	氏名	志願者との続柄	携帯電話など	()	-			
※自己推薦型選抜(Ⅰ期、Ⅱ期)・一般選抜(Ⅰ期、Ⅱ期)の場合 は選択科目に○印をつけること 生物基礎 ・ 化学基礎				受験料振込(予定)日 年 月 日				

注意 太線内を記入して下さい

学校法人九州総合学院 九州医学技術専門学校

※の箇所は□をチェックして下さい。

(切り離さないこと)

学校法人 九州総合学院

九州医学技術専門学校 受験票

受験番号*

ふりがな
氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

注意 (1) *印の欄には記入しないで下さい。
(2) 裏面を必ず参照して下さい。

写真貼付欄
4 cm × 3 cm

出願3ヵ月以内に撮影したものの正面上半身脱帽像のこと。

※推薦型選抜受験者のみ○印をつけること

特別奨学生試験
受験する・受験しない

自己推薦型選抜(Ⅰ期、Ⅱ期)・一般選抜(Ⅰ期、Ⅱ期)

選択科目(○印をつけること)

生物基礎 ・ 化学基礎

入学試験 願書 (医療秘書科)

(様式 2)

※推薦型選抜受験者のみ○印をつけること

学校推薦型選抜Ⅰ期、学校推薦型選抜Ⅱ期、学校推薦型選抜Ⅲ期、
自己推薦型選抜Ⅰ期、自己推薦型選抜Ⅱ期、
一般選抜Ⅰ期、一般選抜Ⅱ期

特別奨学生試験
受験する・受験しない

※いずれかに○印をつけること

受験番号

志願者	ふりがな							写真貼付欄 4 cm × 3 cm 出願3ヵ月以内に撮影したものの正面上半身脱帽像のこと。
	氏名							
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生	年令	才	
	郵便番号	〒	-	電話	()	-	※ <input type="checkbox"/> 自宅 ※ <input type="checkbox"/> 携帯	
	ふりがな							
現住所							ファミリー紹介制度 ※ <input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない	
学歴	高等学校 高等専修学校		科	年	月	※ <input type="checkbox"/> 卒業 ※ <input type="checkbox"/> 卒業見込		
	大学 短期大学 専門学校		学部科	年	月	※ <input type="checkbox"/> 卒業 ※ <input type="checkbox"/> 卒業見込		
職歴	事業所名	職種	入社	退社				
			年 月	年 月				
			年 月	年 月				
資格	年 月 取得 資格名:							
	年 月 取得 資格名:							
	年 月 取得 資格名:							
保護者等	氏名	続柄	☎() -					
	住所	〒	-					
緊急連絡先 (現住所以外の連絡先)	氏名	志願者との続柄	携帯電話など	()	-			

受験料振込(予定)日

年 月 日

注意 太線内を記入して下さい

※の箇所はをチェックして下さい。

学校法人九州総合学院 九州医学技術専門学校

(切り離さないこと)

学校法人 九州総合学院

九州医学技術専門学校 受験票

受験番号*

※推薦型選抜受験者のみ○印をつけること

特別奨学生試験
受験する・受験しない

写真貼付欄

4 cm × 3 cm

出願3ヵ月以内に撮影したものの正面上半身脱帽像のこと。

ふりがな
氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

注意 (1) *印の欄には記入しないで下さい。
(2) 裏面を必ず参照して下さい。

推薦書 (指定校推薦型選抜・学校推薦型選抜用)

年 月 日

学校法人 九州総合学院
九州医学技術専門学校

学 校 長 殿

高等学校名

校 長 名

印

下記の者は学力、人物ともに貴校への進学に適するものと認め推薦いたします。

記

ふりがな
氏名

年 月 日生

推 薦 理 由

推 薦 理 由	
学業、人物、 特技、趣味、 出願理由等 総合所見	

※記載責任者名：

自己推薦書 (自己推薦型選抜、既卒者・社会人自己推薦型選抜用)

学校法人 九州総合学院
九州医学技術専門学校

学 校 長 殿

年 月 日

ふりがな
氏名

昭和・平成 年 月 日生

推 薦 理 由

あなたが本校を志望した理由

特に力を入れて学んだ科目・得意分野またはクラブ活動やボランティア活動等

最近関心を持った出来事や疑問に思うことをあげて、あなたの考えを述べてください。

アンケート

氏名 ()

I. 本校を知ったきっかけについて (複数回答可)

1. 進路情報誌・進学 WEB サイト
2. 進路ガイダンス
3. パンフレット
4. ホームページ
5. テレビ CM
6. SNS
7. 学校の先生の紹介
8. その他

II. 本校のパンフレット・募集要項をどのような方法で入手しましたか？

1. 進路情報誌・進学 WEB サイト
2. 進路ガイダンス
3. ホームページ
4. 電話
5. オープンキャンパス
6. 学校の先生
7. 保護者
8. その他

III. 本校以外にも受験される予定ですか。

1. はい
2. いいえ

上記ではいと記入の方は、よろしければ受験される学校名をご記入下さい。

学校名：

IV. その他

ご質問等があれば、記入して下さい。
※受験に際して、特別な配慮が必要な場合はご記入下さい。

(様式6)

再受験願 (臨床検査科)

学校法人 九州総合学院
九州医学技術専門学校

年 月 日

学 校 長 殿

氏名

※いずれかに○印をつけること

- 自己推薦型選抜 (I期・II期)
- 一般選抜 (I期・II期)

昭和・平成 年 月 日生

※選択科目に○印をつけること

- ①学力試験： 生物基礎 ・ 化学基礎

※自己推薦型選抜 (I期・II期) 受験者のみ○印をつけること

- ②特別奨学生試験： 受験する ・ 受験しない

【送付物チェックリスト】

- 写真 (縦4cm×横3cm…1枚)
 自己推薦書 (様式4) ※自己推薦型選抜 (I期・II期) 受験者のみ提出すること
 再受験願 (様式6)

受験料振込 (予定) 日

年 月 日

(様式7)

再受験願 (医療秘書科)

学校法人 九州総合学院
九州医学技術専門学校

年 月 日

学 校 長 殿

氏名

※いずれかに○印をつけること

- 自己推薦型選抜 (I期・II期)
- 一般選抜 (I期・II期)

昭和・平成 年 月 日生

※自己推薦型選抜 (I期・II期) 受験者のみ○印をつけること

- ①特別奨学生試験： 受験する ・ 受験しない

【送付物チェックリスト】

- 写真 (縦4cm×横3cm…1枚)
 自己推薦書 (様式4) ※自己推薦型選抜 (I期・II期) 受験者のみ提出すること
 再受験願 (様式7)

受験料振込 (予定) 日

年 月 日

8 5 2 - 8 0 5 3

簡易書留分の
切手貼付
(速達希望
者はその分
も加える)

長崎市葉山一丁目二八―三二

学校法人 九州総合学院

九州医学技術専門学校

行

簡易書留

入学願書在中

差出人	住所	〒
	氏名	