

2025 年度 特別推薦

受験番号	※ J
------	-----

※この書類は志願者本人の自筆により黒のボールペン（消えるボールペンは不可）を使用し楷書で記入してください。

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏 名		出身学校	立 高等学校 科 全日制 ・ 定時制 ・ 通信制			
住 所	〒 -					
電話番号	() -		携帯番号	() -		
入試区分	園長推薦		希望する 修業年限	2 年制 ・ 3 年制（長期履修コース） ※どちらかを○で囲んでください		

本学への志望理由を 400 字程度で記述してください。

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.