

AO入学エントリーシート

学校法人 経専学園

札幌デジタル&どうぶつ・医療・観光専門学校

記入日：西暦 年 月 日

校長 香川 朗 殿

フリガナ		性別	生年月日		
氏名			西暦	年	月 日 (満 才)
住所等	〒 - 電話 () -				
学歴 該当個所に○印を入れてください	立 高等学校 西暦 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 卒業				
希望学科 コース 該当個所に○印を入れてください	<input type="checkbox"/> 【DX超実践学科】 <input type="checkbox"/> デジタルマーケティングコース <input type="checkbox"/> WEBデザインコース <input type="checkbox"/> Eコマースコース <input type="checkbox"/> トータルデジタルコース	<input type="checkbox"/> 【愛玩動物看護学科】 <input type="checkbox"/> 【ペット学科】 <input type="checkbox"/> トリマーコース <input type="checkbox"/> 病院トリマーコース <input type="checkbox"/> ペットショップスタッフコース	<input type="checkbox"/> 【医療秘書学科】 <input type="checkbox"/> 医療事務コース <input type="checkbox"/> 薬剤師アシスタントコース	<input type="checkbox"/> 【ブライダル・ホテル&エアライン・鉄道学科】 <input type="checkbox"/> ブライダルコース <input type="checkbox"/> ホテルコース <input type="checkbox"/> エアラインコース <input type="checkbox"/> 鉄道コース	
面談希望日	月 日			<input type="checkbox"/> オープンキャンパス <input type="checkbox"/> 平日来校 <input type="checkbox"/> オンライン	

下記承認欄は、2025年3月卒業見込の高校生のみ必要とします。

<h2>AO入学エントリー承認欄</h2> <p>上記生徒について、貴校のAO入学にエントリーすることを承認いたします。</p> <p style="text-align: right;">西暦 年 月 日</p>	
本校では、AO入学エントリーにあたり、進路指導ご担当者のご指導を踏まえ、エントリーいただくことが望ましいと考えております。つきましては、お手数をおかけいたしますが、上記生徒のエントリーに際し、ご指導をいただいたうえ、ご承認をお願い申し上げます。	高等学校名 高等学校
	担任または 進路指導担当者名

【氏名: _____】

AO入学エントリーシート

【自己アピール記入欄】

●本校志望の理由をご記入ください。

●あなたが目指す業界(仕事)に興味をもったきっかけ(動機)を記入してください。

●将来の夢や目標を記入してください。
