

# 平成30年度 AO入学試験【プレゼミナール型】 プレゼミナール 参加申込用紙

学校法人 北都健勝学園  
新潟リハビリテーション大学 学長 殿

平成 年 月 日

私は、貴大学のアドミッションポリシーおよび養成する人材像を理解し、  
AO入学試験【プレゼミナール型】のプレゼミナール参加申込を希望します。

該当箇所を○で囲み必要事項を記入してください。(現役高校生の方は太枠のみ記入)			
志望専攻	専攻		
フリガナ			男 ・ 女
氏名			
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生 (満 歳)		
本人住所 電話番号	〒 - 電話： ( )		
学歴	国立 ・ 県立		高等学校
	市立 ・ 私立		学 校 科
昭和 ・ 平成 年 月 日 卒業 ・ 卒業見込 ・ 認定試験合格			
高等学校卒業後の学歴および職歴			
高等学校以上の 最終学歴			
職種 ・ 職場名 勤務年月日			
受付日	本学記入欄	備考	本学記入欄