

AO入試エントリーシート

受理年月日	年 月 日
受験番号	
審査日	年 月 日

ビーキュービック美容学校
校長殿

		記入日 令和 年 月 日	
ふりがな		生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
氏 名			男・女
現住所	〒 (-)		TEL ()
その他連絡先 (携帯電話等)			
メールアドレス (携帯可)			
学 歴	立 高 校		科 コ ー ス
	昭和 令和 年 月 平成	卒業見込・卒業 高校卒業程度認定資格取得見込・高校卒業程度認定資格取得	
	高校以外の最終学歴 (大学・短大・専門学校など)	昭和 平成 年 月	大学・短大・専門学校 卒業見込・卒業

(注意) 太線の枠内を黒色のボールペン等で楷書体で丁寧に記入してください。

ビーキュービック美容学校を選んだ理由	
入学後やってみたいことや将来やってみたいこと	
その他 (ご自由に)	

※エントリーは出願ではありません。
AO入試エントリーには、保護者もしくは高等学校担任の確認署名が必要です。

署名欄	(印)	本人との関係	<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 担任 <input type="checkbox"/> その他()
-----	-----	--------	---