

宝塚市立看護専門学校入学願書【推薦】

受験番号

フリガナ			写 真 6ヵ月以内に撮影した 正面、上半身無帽の ものを貼ってください 縦6.0cm 横4.0cm
氏 名			
生年月日	平成 年 月 日生 (西暦 年)		
現住所	〒 -		
	自 宅 tel() - 本人携帯 tel() -		
学 歴	中学校	年 月 入学 年 月 卒業	
	高等学校	年 月 入学 年 月 卒業見込	
		年 月 入学 年 月 卒業見込	
志望理由 (200字程度)			