

AOエントリーシート・推薦書・入学願書の記入例

●記入の際は、必ず黒のボールペンを使用し、楷書で記入してください。また、訂正の際には二重線を引き、訂正印を押してください。

専門課程 AOエントリーシート



専門課程 AOエントリーシート

エントリー日 年 月 日	受付番号
-----------------	------

※太枠内のご記入をお願いします。また希望の学科には○を記入してください。

希望学科	理 容 科	美 容 科
フリガナ	キン キ ハナ コ	男
氏 名	近 畿 花 子	1998年 4 月 1 日生
現 住 所	〒543-0056 大阪府大阪市天王寺区堀越町4番24号	
電 話	市外局番 (06) 6773 - 3366	
携 帯	△△△ - △△△△ - △△△△	
学 歴	卒 業 (2018) 年 学校名 (アイム女子短期大学) 卒業見込 () 年 学校名 ()	
職 歴 または 勤務先	株式会社 アイム化粧品	

担任及び保護者記入欄	上記生徒のAOエントリーを確認いたしました。 ☐ 担任 ご確認者氏名 ☒ 保護者 ご確認者氏名 近 畿 一 郎 担任が保護者に ☒ のうえ、ご確認者様のお名前をご記入ください。
------------	--

※AOエントリーシート提出に際し、本校では「一般社団法人 大阪府専修学校各種学校連合会」の運用基準に則り、担任の先生及び保護者様のご確認とご署名をお願いいたしております。

推 薦 書



推 薦 書

2020年10月 1 日

学校法人 辻本学園
アイム近畿理容美容専門学校
校長 辻 本 親 作 殿

推 薦 校	所在地 〒543-0056 大阪府大阪市天王寺区堀越町4番24号 学校名 大阪府立アイム高等学校 校長名 アイム高等学校 校長	校 長 印
-------	--	-------

下記の者は、2021年 3 月 本校卒業見込みの生徒であり、貴校への入学を強く希望していますので、推薦いたします。

記

(志望する種別に☒印を記入してください)

推 薦 生 徒	昼間部 ☒ 専門課程 ☐ 高等課程	理容科 ☒ 美容科	指定校推薦 ☒ 推薦			
	フリガナ	キン キ タ ロウ	性別	男	生 年 月 日	2002年 4 月 1 日生
	氏 名	近 畿 太 郎				
	推薦状の特記事項					

入学願書 昼間部の場合



入 学 願 書

※受付(学校記入欄)

学校法人 辻本学園
アイム近畿理容美容専門学校
校長 辻 本 親 作 殿

記入日 2020年10月 1 日

このたび貴校への入学を志望しますので、必要書類を添えて申し込みます。
(志望する種別に☒印を記入してください)

志望学科	☒ 昼間部 ☐ 通信部	☒ 専門課程 ☐ 高等課程	☒ 理容科 ☐ 美容科	
------	---	---	---	--

写真貼付欄 (3cm×4cm)
最近3ヶ月以内に撮影
上半身正面撮影
スナップ写真不可

入 試 区 分	昼間部 ☐ AO ☐ 指定校推薦 ☒ 希望する ☐ 希望しない ☐ 一般 ☒ 推薦 ※特待生制度は専門課程「指定校推薦」「推薦」志願者のみ 通信部 ☐ 4月入学 ☒ 10月入学	
---------	---	--

本 人	フリガナ キン キ タ ロウ 氏 名 近 畿 太 郎 生年月日 2002年 4 月 1 日生 満 18 歳 現 住 所 〒543-0056 大阪府大阪市天王寺区堀越町4番24号 連絡先 電話番号 06-6773-3366 携帯番号 △△△-△△△△-△△△△ 最終学歴 大阪市立アイム高等学校 2021年 3 月 学校所在地(市町村名) 大阪市 ☒ 卒業見込 ☐ 卒業 ※通信部入学志願者は予定を含め、必ず記入してください	性 別	男
職 歴 または 勤務先	志望動機及び自己アピール		
取得免許及び資格			

保 護 者 または 保 証 人	フリガナ キン キ イ チ ロウ 氏 名 近 畿 一 郎 生 年 月 日 1973年 1 月 1 日生 現 住 所 〒543-0056 大阪府大阪市天王寺区堀越町4番24号 連絡先 電話番号 06-6773-3366 携帯番号 ○○○-○○○○-○○○○	性 別	男
-----------------	--	-----	---

ご記入いただいた個人情報については、入学選考及び入学後の学籍管理以外には使用いたしません。

入学願書 通信部の場合



入 学 願 書

※受付(学校記入欄)

学校法人 辻本学園
アイム近畿理容美容専門学校
校長 辻 本 親 作 殿

記入日 2020年 5 月 1 日

このたび貴校への入学を志望しますので、必要書類を添えて申し込みます。
(志望する種別に☒印を記入してください)

志望学科	☐ 昼間部 ☒ 通信部	☐ 専門課程 ☒ 高等課程	☐ 理容科 ☒ 美容科	
------	---	---	---	--

写真貼付欄 (3cm×4cm)
最近3ヶ月以内に撮影
上半身正面撮影
スナップ写真不可

入 試 区 分	昼間部 ☐ AO ☐ 指定校推薦 ☐ 希望する ☐ 希望しない ☐ 一般 ☐ 推薦 ※特待生制度は専門課程「指定校推薦」「推薦」志願者のみ 通信部 ☐ 4月入学 ☒ 10月入学	
---------	---	--

本 人	フリガナ キン キ ハナ コ 氏 名 近 畿 花 子 生年月日 2004年 4 月 1 日生 満 16 歳 現 住 所 〒543-0056 大阪府大阪市天王寺区堀越町4番24号 連絡先 電話番号 06-6773-3366 携帯番号 △△△-△△△△-△△△△ 最終学歴 大阪市立アイム中学校 2020年 3 月 学校所在地(市町村名) 大阪市 ☐ 卒業見込 ☒ 卒業 ※通信部入学志願者は予定を含め、必ず記入してください	性 別	女
職 歴 または 勤務先	志望動機及び自己アピール		
取得免許及び資格			

保 護 者 または 保 証 人	フリガナ キン キ イ チ ロウ 氏 名 近 畿 一 郎 生 年 月 日 1973年 1 月 1 日生 現 住 所 〒543-0056 大阪府大阪市天王寺区堀越町4番24号 連絡先 電話番号 06-6773-3366 携帯番号 ○○○-○○○○-○○○○	性 別	男
-----------------	--	-----	---

ご記入いただいた個人情報については、入学選考及び入学後の学籍管理以外には使用いたしません。



専門課程 AOエントリーシート

エントリー日
年 月 日

受付番号

※太枠内のご記入をお願いします。また希望の学科には○を記入してください。

希望学科	理 容 科	美 容 科	
フリガナ		男 ・ 女	生 年 月 日
氏 名			年 月 日生
現 住 所	〒		
電 話	市外局番 () -		
携 帯	- -		
学 歴	卒 業 () 年 学校名 ()		
	卒業見込 () 年 学校名 ()		
職 歴 または 勤 務 先			

担任及び 保 護 者 記 入 欄	上記生徒のAOエントリーを確認いたしました。	
	☐	担 任 ご確認者氏名
	☐	保 護 者 ご確認者氏名
担任か保護者に ☒ のうえ、ご確認者様のお名前をご記入ください。		

※AOエントリーシート提出に際し、本校では「一般社団法人 大阪府専修学校各種学校連合会」の運用基準に則り、担任の先生及び保護者様のご確認とご署名をお願いいたしております。