入学願書（通信制）

※受付番号

※平成　　年　　月　　日受付

横浜システム工学院専門学校　学院長 殿

フリガナ		性別・年齢	男 ・ 女　（満　　歳）
氏　　名		生年月日	平成　西暦 年　　月　　日生
現住所	〒□□□-□□□□		

3㎝（原寸）

写真貼付欄

縦 4㎝×横 3㎝
出願時 3 ヶ月以内
に撮影したカラー
写真を貼付

4㎝（縦寸）

※写真裏に氏名を
記入してください

連絡先	自宅（　　）　　—	携帯電話 □□□-□□□□-□□□□
	メールアドレス	
志望学科	ＩＴライセンス科（通信制）	
入学方法	□紹介入学　□自己推薦入学　□一般入学　（希望する入学方法に✓を記入してください。）	
最終学歴	立	高等学校 高等専修学校　科　平成　西暦　年　月　卒業 卒業見込
		大学 短期大学 専門学校　学部　科　平成　西暦　年　月　卒業 卒業見込 中　退

保護者	フリガナ		続柄
	氏　　名		
	連絡先 注 出願者と現住所が異なる場合はご記入ください。	〒□□□-□□□□	携帯電話 □□□-□□□□-□□□□

※本校では、個人情報保護の重要性を認識し、適正に取扱います。ご記入いただきました個人情報は、入学事務及び教務・学生事務で使用します。

◇◇◇