

表面

受験番号 ※

平成31年度

※記入不要

AO入試 エントリーシート

学校法人青丹学園
ヴェールルージュ美容専門学校
学校長 佐守 友博 殿

記入日
平成 年 月 日

貴校の美容学科に入学を希望しますので、AO入試にエントリーいたします。

希望面談日に ○をつけて ください (※いずれか1つ)	第1期			★は夜間に実施します。	第2期
	6月 3日(日)	7月29日(日)	★9月13日(木)	9月22日(土)	
	6月 9日(土)	8月 4日(土)	9月16日(日)	★9月26日(水)	
	6月16日(土)	8月11日(土)		9月29日(土)	
	6月24日(日)	8月19日(日)		10月 7日(日)	
	7月 1日(日)	★8月23日(木)		10月13日(土)	
	7月 8日(日)	8月25日(土)		10月21日(日)	
	7月15日(日)	9月 2日(日)		10月27日(土)	
	7月21日(土)	9月 8日(土)			

在住エリアでの面談を希望します。

※実施期間は7月～9月に限ります。
※関西圏を除く方が対象です。詳しくは入学事務局にお問い合わせください。

フリガナ				性別	生 年 月 日			
氏 名					年 月 日生			
フリガナ								
現住所	〒()-()							
自宅電話			携帯電話					
メールアドレス	@							
学 歴	立		高等学校	科	年 月	卒業見込 卒 業		
	(都道府県:)							
	高等学校卒業程度認定試験(旧大検)				年 月	合 格		
	専門学校 短期大学 大 学		学 科 コース	年 月	卒業見込 卒 業 中 退			

AO入試面談票(エントリー完了通知)の送付方法について
(※メールか郵送いずれかに○)

<input type="checkbox"/>	メール	<input type="checkbox"/>	郵 送
--------------------------	-----	--------------------------	-----

※プレスクールのご案内はご記入のメールアドレスに送信させていただきます。(メールアドレスの記載のない方は郵送でお知らせします)

AO入試エントリーには、保護者もしくは高等学校の担任の先生の署名が必要です。

署 名 欄			本人との 関 係	<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 担任
※直筆でご記入ください				

奨学金らくらく分納制度の申込書を希望します。

※本校ホームページからもダウンロードできます。
※予約採用第1回(5月～7月)で月額10万円以上に申し込み予定または申し込まれた方のみに限ります

★裏面も必ずご記入ください

自己PRシート

①～③の中から好きなテーマを1つ選択して、
考えたことを自由に書いてください。

- ① あなたの将来の夢を教えてください
- ② ヴェールルージュ美容専門学校を選んだ理由を書いてください
- ③ 絵で自己紹介をしてください

選択した テーマ番号	
---------------	--

ヴェールルージュ美容専門学校

〒542-0081 大阪市中央区南船場2-11-11

TEL:06-6258-2111

※同封の封筒で郵送またはFAX、直接持参にて提出してください。

FAXで提出される方は必ず表面、裏面とも送信してください。FAX:06-6120-8228