

横浜YMCAカレッジグループ

入学願書

希望する場合は左側の空欄に○印をつけて□欄に✓を入れてください。

特待生制度	☐ 学業成績 ☐ ボランティア	☐ 部活動 ☐ 外国につながる
-------	--	--

太枠のみご記入ください。

フリガナ	国 籍
氏 名	

生年月日	西 暦	年	月	日 (満 歳)	試験区分
志望校	希望する学校名の左側の空欄に ○印をつけてください。 横浜YMCA学院専門学校 YMCA健康福祉専門学校				オープンキャンパス入学試験
					一般入学試験・留学生一般入学試験
					総合型選抜 (AO) 入学試験・ 留学生総合型選抜 (AO) 入学試験
学科・ コース	科	コース	試験 日	2 0 年 月 日 ()	

フリガナ	〒 _____				
現住所	TEL () _____				
出身学校	立	科	年 月	卒 業	卒業見込
保護者 又は 保証人・連絡人	フリガナ 氏 名	本人との 続 柄	住 所	TEL ()	

学校使用欄			検定料	受付印
-------	--	--	-----	-----

横浜YMCAカレッジグループ

受験票

※総合型選抜 (AO) 入学試験・留学生総合型選抜 (AO) 入学試験の場合、受験票への記入は不要です。

太枠のみご記入ください。

写真貼付欄 1.上半身、脱帽、正面、背景 のないところ 2.最近3ヵ月以内撮影 3.縦4cm×横3cm 4.白黒、カラーいずれも可 5.全面のり付けすること ※総合型選抜 (AO) 入学試験の 場合は不要です。		受験 番号
フリガナ		氏名
志望校	希望する学校名の左側の空欄に ○印をつけてください。	横浜YMCA学院専門学校
学科・ コース		YMCA健康福祉専門学校
		科 コース

試験日	20 年 月 日 ()
集合時間	午前・午後 時 分
	横浜YMCA学院専門学校
	YMCA健康福祉専門学校

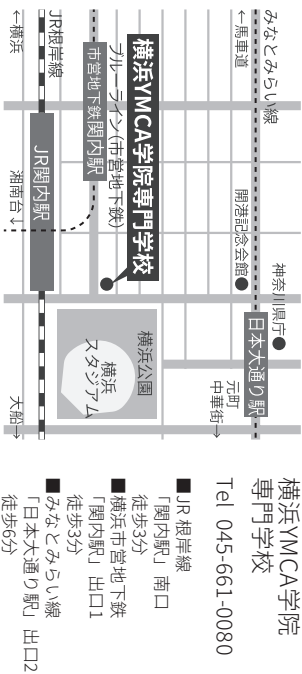
検 定 料	受 付 日	受 付 印
-------	-------	-------

契 印

受験上の注意

1. 試験教室は当日掲示にてご確認ください。
2. 筆記用具等、受験に必要な物は各自持参してください。
3. 遅刻・欠席の場合は速やかにご連絡ください。

横浜YMCAカレッジグループ



横浜YMCA学院
専門学校

Tel 045-661-0080

■ JR根岸線

「関内駅」南口

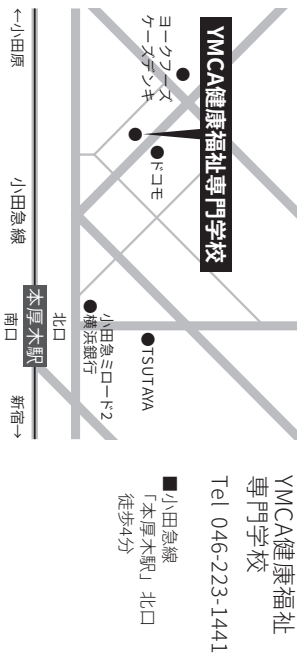
徒歩3分

■横浜市営地下鉄

徒歩3分

「日本大通り駅」 出口2

徒歩6分



YMCA健康福祉
専門学校

Tel 046-223-1441

■小田線

「本厚木駅」北口

徒歩4分

ここに貼りください。

入学検定料(2万円)

※総合型選抜(AO)入学試験・指定校推薦入学試験・留学生指定校推薦入学試験の場合は不要です。

払込受取書又はそのコピーを貼ってください。

※現金自動預入支払機(ATM)を利用してご入金された場合は、振込明細書又はそのコピーを貼ってください。