

入学調査票（武蔵野栄養専門学校）

受験No. _____

留学生用

3×3cmの写真を1枚ここに貼る
写真の裏面に氏名を記入してください

枠内に必要事項を記入し、該当箇所を○で囲んでください。（鉛筆不可。黒ボールペンなどを使用）

記入日： 年 月 日

志望学校	武蔵野栄養専門学校		志望学科	科	
志願者	フリガナ		印又はサイン	性別	生年月日
	氏名			男・女	19 年 月 日生(歳)
	住所	〒		TEL:	- -
出身国	住所			TEL:	- - -
	最終学歴	大学 専門学校	短期大学 高等学校	年 月 入学	年 月 卒業・中退
旅券 (パスポート)	番号	有効期限	査証 (ビザ)	在留資格	有効期限
		年 月 日まで			
日本語能力を証明する書類(いずれか○をつけてください)			・N1級合格 ・N2級合格 ・その他()		

保護者	フリガナ		年齢	本人との続柄	職業	学費負担
	氏名		歳			1.本人 2.保護者
経費支弁者	住所			TEL:	- -	
	フリガナ		年齢	本人との続柄	職業	
	氏名		歳			
住所			TEL:	- -		

本校で何を一番学びたいですか(具体的に)	
卒業後の進路はどのように考えていますか	

※アンケートにご協力ください。

本校をどちらで知りましたか(いずれか○をつけてください)	1.日本語学校【a.先生 b.友達 c.先輩 d.その他()】
	2.留学生関係の団体【団体名: _____】
	3.雑誌関係【雑誌名: _____】
	4.保証人・知人・友達【氏名: _____】
	5.その他【 _____】

受付日	選考日	許可日	備考
-----	-----	-----	----