

※記入しないで下さい

日本モータースポーツ専門学校 大阪校

※年は西暦で記入してください

本人氏名	フリガナ ----- 氏 名	性 別	生 年 月 日	[西暦 年] 月 日 (満 歳)
本人現住所	フリガナ ----- □□□□□□□□			
電話番号	自宅 ()	携帯電話	()	
志望学科・コース		学科		コース
学 歴	都道 府県 立 市私	高等学校	西暦 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 見込み <input type="checkbox"/> 高卒認定資格取得
	大 学 短期大学 専門学校	学部 学科	西暦 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 見込み 社会人経験 有・無
志望動機				
取得資格	今まで取得した資格			
課外活動	生徒会・クラブ活動・ボランティア活動などの内容や実績			
保護者又は保証人	フリガナ -----			
	氏 名	(印)	自宅 () 携帯 ()	
現住所	-----			

※記入いただいた個人情報は入試の目的以外に使用することはありません。

■自己PR (将来の夢、学校で学びたいことなど自由に書いてください。印刷したものなどの貼付も可能。)

100

200

300

400

500

600