

様式1 入学志願書

大 学 記 入 欄	
--------------	--

2024 年度 明光学館大學
入 学 志 願 書

黒のペンまたはボールペンで記入してください。

縦3.5cm×横3.0cm
脱帽正面向き

コ ー ス		学 年	
-------------	--	--------	--

志 願 者	フリガナ			性 別	日本国籍以外の国籍
	氏名	姓	名	1 男 2 女	
	生年月日	(昭和・平成 年) 西暦 年 月 日			年齢 才

現 住 所	〒 -			
	都道 府県			
	自宅電話		携帯電話	

出 身 学 校	学校名	立		
	<input type="checkbox"/>	2024 年 3 月卒業見込・修了見込	<input type="checkbox"/>	年 月卒業・修了

保 護 者	フリガナ			志 願 者 と の 関 係	
	氏名	姓	名		
	住所 本人と同居の場合 記載不要	〒 -			
		都道 府県			
	自宅電話		携帯電話		

◆入学関係書類の受取先（3月末日まで志願者本人または保護者に連絡がとれる連絡先）を記入してください。

入 学 に 関 連 す る 連 絡 先	〒 -			
	都道 府県			
	電話			

◆年齢等は、令和6年3月31日時点のものを記入してください。

様式1 入学志願書

大 学 記 入 欄	
--------------	--

2024 年度 明光学館大学
入 学 志 願 書



黒のペンまたはボールペンで記入してください。

コ ー ス	ベーシック	学 年	1
-------------	-------	--------	---

志 願 者	フリガナ	メイコウ	タロウ	性 別	日本国籍以外の国籍
	氏名	姓 明光	名 太郎	1 男 2 女	
	生年月日	(昭和 平成 17 年) 西暦 2005 年 9 月 17 日			年齢 18 才

現 住 所	〒 420 - 0839			
	静岡県	都道府県	静岡市葵区鷹匠1-3-3	
	自宅電話	054-000-0000	携帯電話	090 0000 0000

出 身 学 校	学校名	私 立 明光高等学校		
	<input checked="" type="checkbox"/> 2024 年 3 月卒業見込・修了見込	<input type="checkbox"/>	年	月卒業・修了

保 護 者	フリガナ	メイコウ	イチロウ	志願者との 関係	父
	氏名	姓 明光	名 一郎		
	住所 本人と同居の場合 記載不要	〒 -			
		都道府県 同上			
	自宅電話		携帯電話	080 0000 0000	

◆入学関係書類の受取先（3月末日まで志願者本人または保護者に連絡がとれる連絡先）を記入してください。

入 学 に 関 連 す る 連 絡 先	〒 -			
	都道府県 同上			
	電話			

◆年齢等は、令和6年3月31日時点のものを記入してください。