

入学願書

(推薦入試・一般入試)
(※どちらかに○をして下さい。)

国際整体技術学園

日本カイロプラクティックドクター専門学院

学長 小倉 毅 殿

今般貴校に入学致したいので許可下されるよう
関係書類を添えて出願致します。

年 月 日

本人氏名



写真貼付
(3×4 cm)

正面上半身、脱帽

カイロプラクティック学科	希望コース (どちらかに○をして下さい)				希望校	校
	昼間部 13:30~16:30	夜間部 18:00~21:00		(4月生・10月生)		
ふりがな	氏名		生年月日	年 月 日 (才)	身長 cm	血液型
	(男・女)				体重 kg	
現住所	(〒)	都道府県		市・区・郡		
	TEL		携帯	E-mail		
	最 終 学 歴		年 月 立	中・高・専・短・大 科卒業・卒業見込・中退		
現在職						
資 格						
趣 味						
特 技						
当学院をお知りになった媒体	1. 新聞 (新聞) 2. 雑誌 () 3. 専門学校・資格ガイド 4. 医療系ガイド 5. ポスター 6. 看板 7. ホームページ 8. 当学院OBからの紹介 9. 家族又は知人の紹介 10. その他 ()					
当学院を選んだ理由をお聞かせ下さい(複数可)	1. カイロプラクティックの治療を受けたことがあるから 2. 教育内容・設備の充実度 3. カリキュラム内容 4. 将来性 5. 協同組合の認定校だから 6. 就職及び開業率 7. アメリカ研修があるから 8. 短大併修制度があるから 9. 他の公的資格も取得出来るから 10. 当学院OBからの紹介 11. 家族知人の勧めより 12. その他()					

家族構成 (本人を除く 世帯主の場合は家族名)						
続柄	氏 名	年齢	続柄	氏 名	年齢	

(裏面の自由論文もご記入下さい)