

高等学校推薦書

西暦 年 月 日

滋慶学園COMグループ
学校法人コミュニケーションアート

大阪キャリア製菓調理専門学校

学校長 殿

高等学校名

学校長名



所在地

TEL

学級担任名

進路指導主事名

下記の者を貴校の入学者として認め、
推薦いたします。

記

志願者名

西暦 年 月 日卒業(見込み)

所見(本人について特記事項がございましたらお知らせください。)

高等学校学校長殿
進路指導主事殿

滋慶学園COMグループ
学校法人コミュニケーションアート

大阪キャリアー製菓調理専門学校
学校長

2019年度「推薦入学」基準についてのお願い

2019年度学生募集要項中「推薦入学」の基準を
下記のとおり決定いたしましたので、ご了承のうえ、
多数ご推薦賜わりたくお願い申し上げます。

記

1. 積極的に物事に取り組むことのできる方
2. 自分が進みたい分野に、情熱を持って努力していける方

※併願での推薦入学は認めておりません。

受験番号

入学願書

滋慶学園COMグループ
学校法人コミュニケーションアート

大阪キャリアナー製菓調理専門学校

学校長 殿

貴校に入学を希望しますので、必要書類を提出いたします。
入学のうえは学則その他の諸規則を守り、学業に専念する事を誓います。

※太ワクの中のみ記入すること。
※本人の直筆で黒のペンまたはボールペンで丁寧に記入してください。

写 真
(4cm×3.5cm)
正面上半身、脱帽、
無背景で3ヵ月以内に
撮影したもの。
全面にのり付けすること。
カラー・白黒どちらでも可

受付日	年 月 日	選考日	年 月 日
-----	-------	-----	-------

出願方法 (ひとつ☑印をつける)	<input type="checkbox"/> AO入学	<input type="checkbox"/> 高等学校推薦	<input type="checkbox"/> 専 願	<input type="checkbox"/> 併 願	社会人 (<input type="checkbox"/> 専願 <input type="checkbox"/> 併願)	<input type="checkbox"/> AO
第一志望	科				コース	
第二志望	科				コース	

※学科名・コース名は11・12ページをご参照ください。

併願先	大 学 短期大学	合格発表日	年 月 日
-----	-------------	-------	-------

※複数校を受験する場合、最終受験大学・短期大学名、及び合格発表日をご記入ください。

本 人	ふりがな			性 別	生年月日	
	氏 名			男・女	西暦	年 月 日生 年齢(才)
	現住所	〒 -				
	TEL	()	緊急連絡先 (ご本人携帯電話等)	()		
	学 歴 (大学・短期大学・ 専門学校・既卒者の方も 必ずご記入ください。)	年 月 [立] 高等学校(卒業・卒業見込み)				
		高等学校住所〒	-	TEL	()	
		学級担任氏名				
	年 月 [立] 大 学 短期大学 卒業・卒業見込み 専門学校					
	年 月 高等学校卒業程度認定試験 合格 ・ 合格見込み					
職 歴 (社会人の方のみ・現職)	会社名			TEL	()	
	住 所	〒 -				

あなたの将来の夢、目標をできる限り具体的に書いてください。

あなたの夢・目標をかなえるために、本校を志望した理由を書いてください。

※AO入学エントリーシートの裏面の作文をご提出いただいた方は、記入して頂く必要はありません。

※黒のペンまたはボールペンでなるべく最終の行まで丁寧に記入してください。

※面接時に、このシートをもとにあなたの夢や目標をお話いただきます。

●兄弟姉妹学費免除制度を受けられる方は、ご記入ください。

ご兄弟・ご姉妹の		
ふりがな		
氏名		西暦 _____ 年入学
学校名 学科・コース・専攻	学校名	科 コース・専攻

※詳しくは、9ページをご参照ください。