

「進路変更支援制度」を利用される場合は必ず提出してください。

本来志望していた大学・専門学校の受験が分かる書類のコピーを添付してください。（受験票等）

進路変更支援制度 申請書

フリガナ							
氏名		性別	男・女				
生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	満	歳
学歴	立 高等学校 (科 コース) <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込						
当校志望学科	学科						

〈当校受験前に志望・受験した直近の学校・企業名を記入してください〉

	受験日	受験校名（企業名）	受験学部・学科名	添付書類
例	2024/10/5	三条看護・医療・歯科衛生専門学校	看護学科	受験票

受験票等の証明書が提出出来ない場合は、下記保護者同意欄に署名捺印をお願いいたします。

上記の記載事項は、事実と相違ありません。

西暦 年 月 日

保護者氏名 _____ (印)

< 学校記入欄 >

三条看護・医療・歯科衛生専門学校