

年度

# 入学願書

受付 No.

●ここは記入しないで下さい。

学校法人 ミネルヴァ学園  
目白ファッション&アートカレッジ

校長 小嶋昭彦 殿

**推薦** 推薦利用の際、  
その希望制度名を  
ご明記下さい。

●該当箇所に✓を入れて下さい。

貴校に入学を志望いたしますので、ご許可願います。  
入学の上は、貴校の規則に従うことを誓約し、  
父母保証人は、入学を許可された上は、  
本人に関する一切の責に任じることを誓います。

年 月 日

志望学科 科

志願者

父母保証人  志願者との  
続柄

住 所 〒 TEL ( )

|                              |  |
|------------------------------|--|
| 志望学科                         | <input type="checkbox"/> 高度ファッションデザイン科 |
|                              | <input type="checkbox"/> ファッションクリエイト科  |
|                              | <input type="checkbox"/> ファッションビジネス科   |
|                              | <input type="checkbox"/> ファッションアドバイザー科 |
|                              | <input type="checkbox"/> ファッションアクセサリー科 |
| 入学の種類                        | <input type="checkbox"/> アパレル産業科       |
|                              | <input type="checkbox"/> ビジネス専攻科       |
|                              | <input type="checkbox"/> アクセサリー専攻科     |
|                              | <input type="checkbox"/> 学校推薦          |
|                              | <input type="checkbox"/> 自己推薦          |
|                              | <input type="checkbox"/> 特待生推薦         |
|                              | <input type="checkbox"/> 家政系推薦         |
|                              | <input type="checkbox"/> 一般入学          |
|                              | <input type="checkbox"/> 社会人・大学生入学     |
|                              | <input type="checkbox"/> AO入学          |
| <input type="checkbox"/> 編入学 |  |
| <input type="checkbox"/> 併願  |  |

|     |                                   |                       |              |                                    |
|-----|-----------------------------------|-----------------------|--------------|------------------------------------|
| 志願者 | フリガナ                              |                       |              | 写 真<br><br>(縦4cm×横3cm)<br>正面上半身・脱帽 |
|     | アルファベット表記<br>(パスポート所持者は<br>同じ表記で) |                       |              |                                    |
|     | 氏 名                               | (性別 )                 |              |                                    |
|     | 生年月日                              | 平成<br>昭和<br>(西暦<br>年) | 年 月 日生 ( 歳)  |                                    |
|     | フリガナ                              |                       |              |                                    |
| 出身校 | 現住所                               | 〒 TEL ( ) 携帯 ( )      |              |                                    |
|     | フリガナ                              |                       |              |                                    |
| 出身校 | 学校名                               | 立 高等学校<br>大学・短大       | 年 卒業見込<br>卒業 |                                    |
|     | 所在地                               | 〒 TEL ( )             |              |                                    |
|     | 担任教諭                              |                       | 進学担当<br>教 諭  |                                    |

●ここは記入しないで下さい。

|      |                   |         |                   |                       |           |
|------|-------------------|---------|-------------------|-----------------------|-----------|
| 添付書類 | 1 入学願書            | 2 アンケート | 3 調査書または<br>成績証明書 | 4 卒業証明書または<br>卒業見込証明書 | 5 健康診断書   |
|      | 6 写真3枚<br>(願書貼付含) | 7 推薦書   | 8 自己推薦作文          | 9 併願手続申請書             | 10 AO登録用紙 |

Please Cut off