

年度

## 入学願書

受付No.

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

貴校に入学を志望いたしましたので、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、

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

志願者

印

身元保証人・経費支弁者

印

続柄

〒 TEL ( )  
住所

志望学科	科	写 真  正面上半身・脱帽 たて 3.5cm よこ 2.5cm	
ふりがな			
氏 名	(性別 )		
氏名の英文表記			
生年月日	年 月 日生 (年齢 歳)		
現住所	〒		
TEL	( )	国籍	
携帯TEL	( )	自宅最寄駅	駅
学 歴	西暦年月	学 校 名 EDUCATIONAL(INSTITUTIONS FULL NAME)	学校所在地(国・都市) CITY AND COUNTRY
	年 月 ~ 年 月	小学校	
	年 月 ~ 年 月	中学校	
	年 月 ~ 年 月	高校	
	年 月 ~ 年 月	大学又は 専門学校	
自国の住所			
旅券番号 PASSPORT No.	有効期限 VALID UNTIL	年 月 日	
入国日 DATE OF ENTRY	年 月 日	在留資格 IMMIGRATION STATUS	有効期限 VALID UNTIL 年 月 日
在留カード番号			