

[様式①]

入学願書

歯科技工士科

受験番号

—

該当するものに○をご記入ください

試験種別	S.指定校推薦	A.推薦入試	B.一般入試	C.AO入試
実技特待 申込み	希望する / 希望しない			

(記入日) 年 月 日

名古屋歯科医療専門学校長殿

ふりがな		生年月日 (西暦)	性別	写真貼付欄 1. 上半身脱帽、 正面向き 2. 3ヶ月以内の 撮影写真であ ること タテ4cm×ヨコ3cm
氏名		年 月 日	男 女	
現住所	〒	※事務局よりご連絡する場合が ございますので連絡の取りや すい電話番号をご記入下さい。	年齢	
	TEL () -	(2023年 4月 1日時点)	才	
書類送付先	※現住所と異なる場合のみ記入 TEL () -			
出身校	立 高等学校 科		年 3月 卒業見込・卒業	
	全日制・定時制・通信制・高卒認定または大検 (年 月合格)			
	短期大学・専門学校		学部・科 年 3月 卒業見込・卒業	
	大 学		学部・科 年 3月 卒業見込・卒業	
保護者 (保証人)	ふりがな 氏名		本人との関係	
	住所	〒	TEL () -	

受験票

受験番号	※ —				写真貼付欄 入学願書と 同じ写真を 貼りつける。 タテ4cm×ヨコ3cm	領収書 ¥15,000-
ふりがな 氏名						
※ 試験種別	S	A	B	C		
本受験票にて入学検定料領収の 証書に代えます。						

※ 欄は記入しないこと

名古屋歯科医療専門学校 歯科技工士科入学試験

振込金(兼振込手数料) 受領書貼付欄

受験番号	※ _____	※ 欄は記入しないこと
<p>取扱金融機関の受付日付印のある「振込金(兼振込手数料)受領書」かATMの「お取り扱い明細票」をのり付けしてください。</p> <p>※指定校推薦またはAO入試での受験者は検定料免除</p>		

●試験会場



●試験当日の注意事項

- (1) 入学試験を受験する者は、指定された時間までに試験会場に到着してください。
- (2) 受験票は受付時に提示してください。
- (3) 受験票は必ず携帯し、机上に提示してください。
- (4) 不正行為があったと認められる場合は、退場を命じ、試験は無効となります。
- (5) 筆記用具、スリッパを持参してください。

名古屋歯科医療専門学校

志願の理由書

(記入日) 年 月 日

ふりがな 氏名	
志願の理由	
将来の希望	
得意科目	
特 技	
趣 味	

4 5 1-0 0 4 3

名古屋市西区新道一丁目二六番二〇号

名古屋齒科医療専門学校

歯科技工士科入学係行

手 切
付 貼

簡易書留

入学願書在中

封をする前に書類等を確認してください。

推薦入試受験者

1. 入学願書（写真・振込証明貼付）
2. 受験票
3. 出身学校調査書（成績証明書）
4. 推薦書または自己推薦書
5. 志願の理由書（自己推薦以外）
6. 高等学校の卒業証明書（既卒者のみ）
7. レターパック2冊

差 出 人		
氏 名	住 所	学校名
	〒□□□□-□□□□	

一般・AO方式入試受験者

1. 入学願書（写真・振込証明貼付）
2. 受験票
3. 出身学校調査書（成績証明書）
4. AO入試出願許可書と課題I
5. 高等学校の卒業証明書（既卒者のみ）
6. レターパック2冊