

入学願書

受付日

受験番号

※本学使用欄

※太枠の中を記入してください。
※該当するものを○で囲んでください。

入試区分	指定校-I 11/15	指定校-II 11/29	指定校-III 12/13	指定校-IV 1/10	指定校-V 2/7	希望する 受験方法	大学での 面接	Web面接
志望学科	子ども教育学科							
フリガナ							生年月日	性別
氏名							年 月 日生	
フリガナ								
現住所 (連絡先)	〒□□□-□□□□							
固定電話	— —			携帯電話	— —			
E-mailアドレス (Web面接希望者のみ記入)	@							
出身学校名							卒業年月	年 月 卒業・卒業見込

受験票

受験番号

※本学使用欄

入試区分	指定校-I 11/15	指定校-II 11/29	指定校-III 12/13	指定校-IV 1/10	指定校-V 2/7
志望学科	子ども教育学科		希望する 受験方法	大学での 面接	Web面接
フリガナ					
氏名					

※太枠の中を記入してください。
※該当するものを○で囲んでください。

写真票

〈本学控え〉

写真貼付

- 縦4cm×横3cm
- 上半身・正面・無帽
- 3ヶ月以内に撮影のもの
- 写真裏面に氏名記入

受験番号

※本学使用欄

入試区分	指定校-I 11/15	指定校-II 11/29	指定校-III 12/13	指定校-IV 1/10	指定校-V 2/7
志望学科	子ども教育学科		希望する 受験方法	大学での 面接	Web面接
フリガナ					
氏名					

※太枠の中を記入してください。
※該当するものを○で囲んでください。

入学検定料振込通知書 (学校提出用)

金融機関で入学検定料を納入し、
取扱金融機関収納印の押してある
(B)振込通知書をここに貼ってください。

受験番号	
試験日	年 月 日()
集合時間	時 分
試験開始時間	時 分

※本学使用欄

お問い合わせ

有明教育芸術短期大学 広報課

〒135-0063 東京都江東区有明 2-9-2

TEL 03-5579-6211

FAX 03-5579-6212

E-MAIL info@ariake.ac.jp

URL <http://juken.ariake.ac.jp>