

2026年度用

# AO入試エントリーシート

受付番号

ここにAO入試のエントリーをいたします。

\*受付番号は記入しないでください

グループガイダンス（面接） 希望日に☑を入れてください。

A. 6/14(土)    B. 7/ 5(土)    C. 7/26(土)    D. 8/23(土)

E. 9/ 6(土)    F. 9/20(土)    G. 10/ 4(土)    H. 10/18(土)

※エントリー状況に応じて、早期に終了する場合がございますのでご了承ください（ホームページをご確認ください）

|     |                |
|-----|----------------|
| 志望校 | YIC京都ビューティ専門学校 |
|-----|----------------|

提出日 西暦 年 月 日

|      |   |
|------|---|
| 志望学科 | 科 |
|------|---|

|                   |  |   |               |
|-------------------|--|---|---------------|
| ふりがな              |  |   |               |
| 氏名                |  |   |               |
| 生年月日              | 西暦 年 月 日生 ( ) 歳  |   |               |
| 現住所               | (〒 - )<br>_____  | 電話  | 市外局番 ( )<br>- |
|                   |  |   | 携帯            |
| E-mail<br>アドレス    | ※一次審査のお知らせやグループガイダンス(面接)の日時変更などの緊急時に、お知らせができますよう、E-mailアドレスのご記入にご協力ください。 |   |               |
| 学歴                | 西暦 年 月 ( 立 )<br>※通信制高等学校の場合、<br>キャンパス名まで必ずご記入ください。                       | 高等学校<br>高等専門学校<br>( <input type="checkbox"/> 全日制)<br>( <input type="checkbox"/> 定時制)<br>( <input type="checkbox"/> 通信制) | 卒業見込み         |
| 勤務先名<br>および<br>期間 | 勤務先  | 電話 ( )  | -             |
|                   | 自 年 月 ~ 至 年 月  |   |               |

## 保護者または保証人同意確認

下記に☑を入れてください。

AO入試のエントリーをすることを保護者または保証人も同意しています。

YIC 京都ビューティ専門学校

