

令和 年 月 日

九州女子短期大学 学長 殿

志願者氏名 (自署) 印

保護者氏名 (自署) 印

スチューデント・アシスタント養成支援制度 申請書

九州女子短期大学 スチューデント・アシスタント養成支援制度に申請いたします。

| | |
|--------------|---|
| フリガナ | |
| 志願者氏名 | |
| 生年月日 | 平成 年 月 日生 |
| 学校名 | 立 高等学校 (中等教育学校) |
| 志願者住所 連絡先 | 〒 - |
| | 電 話 : - - 携帯電話 : - - |
| 該当するもの | 該当するものに○をつけてください。 |
| | () 幼稚園教諭を目指し、採用試験を受験する者 () 養護教諭を目指し、採用試験を受験する者 () 保育士を目指し、採用試験を受験する者 |
| 出願入試区分 | <input type="checkbox"/> 一般推薦選抜Ⅰ期※ <input type="checkbox"/> 一般推薦選抜Ⅱ期※ <input type="checkbox"/> 一般選抜(A日程) <input type="checkbox"/> 一般選抜(B日程) <input type="checkbox"/> 一般選抜(C日程) |

※一般推薦選抜Ⅰ・Ⅱ期において、本制度に採用された合格者は、必ず入学することとなります。