

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。
	<input type="checkbox"/> 幼稚園教諭を目指し、採用試験を受験する者 <input type="checkbox"/> 養護教諭を目指し、採用試験を受験する者 <input type="checkbox"/> 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。