


令和9年度 北都保健福祉専門学校 入学願書 (理学療法学科用)

出願形態	出願形態に○印、受験期を記載してください。
	1. 指定校推薦 2. 公募推薦 () 期 3. 自己推薦 () 期 4. 一 般 () 期 5. 社会人 () 期
出願学科	理学療法学科
選択科目	「自己推薦」および「一般」出願の場合、以下の選択科目に○印をしてください。
	数学Ⅰ ・ 国語 ・ 生物基礎
特待生制度	特待生制度を希望する場合、□にチェックをつけてください。
	<input type="checkbox"/>

受験番号※
※学校記入欄

写真貼付欄 (縦4cm×横3cm)


ふりがな		性別	男 ・ 女	年齢		歳
氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日生
現住所	〒 - -					
	自宅電話(- -) 携帯電話(- -)					
学 歴	年 月	高等学校 科(卒業・卒業見込み)				
	年 月	大学・短大・専門学校・高等専門学校 (卒業・卒業見込み・退学)				
	年 月	高等学校卒業程度認定試験(旧大学入学資格検定)合格				
職 歴	年 月～ 年 月					
	年 月～ 年 月					

【志望理由】※推薦出願者は裏面に記入して下さい。

保護者・保証人 記入欄	ふりがな		本人との関係	
	氏名			
	現住所	〒 - -		
	連絡先(- -)			

※ボールペンを使用し、記入してください。

受験料振込日	令和 年 月 日
--------	----------

推薦出願志望理由書 理学療法学科社会人出願 事前提出課題

【推薦出願者へ】

本校を志望した理由および将来の夢などを記入してください。(400文字以内)

【社会人出願者へ】

募集要項 3 ページ参照 (800字以内)

選択したテーマに○印： 1 ・ 2 ・ 3

※ボールペンを使用し、記入してください。

--

400

--


800

令和9年度 北都保健福祉専門学校 入学願書 (看護学科用)

出願形態	出願形態に○印、受験期を記載してください。	
	1. 指定校推薦	2. 公募推薦 () 期
出願学科	3. 自己推薦 () 期	4. 一般 () 期
	5. 社会人 () 期	
	【第1志望】	看護学科
		第2志望がある場合、以下に○印をしてください。
【第2志望】	理学療法学科	

受験番号※

※学校記入欄

<p>写真貼付欄 (縦4cm×横3cm)</p> 
--

ふりがな			性別	男・女	年齢	
氏名			生年月日	昭和 平成	年	月 日生
現住所	〒 -					
	自宅電話(- -) 携帯電話(- -)					
学歴	年 月	高等学校 科(卒業・卒業見込み)				
	年 月	大学・短大・専門学校・高等専門学校 (卒業・卒業見込み・退学)				
	年 月	高等学校卒業程度認定試験(旧大学入学資格検定)合格				
職歴	年 月～					
	年 月～					


【志望理由】※推薦出願者は裏面に記入して下さい。

保護者・保証人 記入欄	ふりがな		
	氏名		
	現住所	〒 -	
		連絡先(- -)	

※ボールペンを使用し、記入してください。

令和9年度 **受 験 票**

写真貼付欄
(縦4cm×横3cm)



受験番号	
------	--

ふりがな			
氏 名			
志望学科	理学療法学科		看護学科
試験日	令和 年 月 日 午前 8時 50分集合		
試験会場	北都保健福祉専門学校 旭川市緑が丘東1条2丁目1-28		
北都保健福祉専門学校 校長 林 要喜知			

※太枠のみご記入ください。