受験No.

入学調査票（武蔵野栄養専門学校）

留学生用

4×3cmの写真を1枚ここに貼る
写真の裏面に氏名を記入してください

枠内に必要事項を記入し、該当箇所を〇で囲んでください。（鉛筆不可。黒ﾎﾞｰﾙﾍﾟﾝなどを使用）

記入日：　　年　　月　　日

志望学校	武蔵野栄養専門学校	志望学科	栄養科

志願者	ﾌﾘｶﾞﾅ		印又はｻｲﾝ	性別	生年月日
	氏　名			男　・　女	年　　月　　日生（　　歳）
	住　所	〒 TEL：　　－　　－			
出身国	住　所	TEL：　　－　　－　　－			
	最終学歴	大学　短期大学 専門学校　高等学校		年　月入学 年　月卒業・中退	

旅券（ﾊﾟｽﾎﾟｰﾄ）	番号	有効期限	査証（ﾋﾞｻﾞ）	在留資格	有効期限
		年　月　日まで			年　月　日まで

日本語能力を証明する書類（いずれか〇をつけてください）　・N1級合格　・N2級合格　・その他（　　）

保護者	ﾌﾘｶﾞﾅ		年齢	本人との続柄	職業	学費負担
	氏　名		歳			1.本人 2.保護者
	住　所	TEL：　　－　　－				
経費支弁者	ﾌﾘｶﾞﾅ		年齢	本人との続柄	職業	
	氏　名		歳			
	住　所	TEL：　　－　　－				

本校で何を一番学びたいですか(具体的に)	
卒業後の進路はどのように考えていますか	

※アンケートにご協力ください。

本校をどちらで知りましたか（いずれか〇をつけてください）	1.日本語学校　【a.先生　b.友達　c.先輩　d.その他（　　）】
	2.留学生関係の団体【団体名：　　】
	3.雑誌関係　【雑誌名：　　】
	4.保証人・知人・友達　【氏名：　　】
	5.その他【　　】

受付日		選考日		許可日		備考	