

受付日	年 月 日
受験番号	

ねんどせい  
2024年度生

ほんこうきにゅうらん  
※本校記入欄

かんとうふくしせんもんがっこうにゅうがくがんしよ  
関東福祉専門学校入学願書【留学生】

かいごふくしか  
介護福祉科

本人 ほんにん	にゅうしきぶん 入試区分	していこうすいせん 指定校推薦	がっこうすいせん 学校推薦	いっばん 一般	こくがい 国外	だい 第	き 期	写真貼付 Photo (縦4cm×横3cm) 正面上半身、 脱帽、無背景で 3ヶ月以内に 撮影したもの (写真裏面に記名)			
	フリガナ						しげんひ 試験日	がつ 月	にち 日		
	しめい 氏名 Name						せいねんがっぴ 生年月日 Date of birth		こくせき 国籍 Nationality / Region		
	せいべつ 性別	ねん 年					がつ 月		にちうまれ 日生		
	おとこ 男 Male	おんな 女 Female					ねんれい 年齢 ( )		さい 歳		
	フリガナ						〒		-		TEL : ( )
	げんじゅうしょ 現住所 Address						E-Mail		@		
	さいしゅうがくれき 最終学歴 Final Education	※母国の最終学歴を記入すること。					ざいせきこうめい 在籍校名				
	ざいせきこうめい 在籍校名						ざいせきこう 在籍校TEL	ざいせきか 在籍期間	ねん 年		
	ざいせきこう 在籍校TEL						ざいりゅうか 在留カード№	ざいりゅうしかく 在留資格 Status	がつ 月		
	ざいりゅうか 在留カード№						ざいりゅうかかん 在留期間 Period of Stay	ざいりゅうか 在留カード満了日 Date of Expiration	ねん 年		
	ざいりゅうかかん 在留期間 Period of Stay	ねん 年					ざいりゅうか 在留カード満了日 Date of Expiration	ねん 年		がつ 月	にち 日
	ぼすぽーと パスポート№						ぼすぽーと パスポート有効期限 Date of Expiry	ねん 年		がつ 月	にち 日
	にほんごのうりょく 日本語能力	JLPT・その他					しゅとく 取得	じゅけん 受験	しゅとく 取得 (受験)	ねんげつ 年月	ねん 年
	しぼうどうき 志望動機										がつ 月
保証人 ほしよにん	フリガナ										
	しめい 氏名										
	げんじゅうしょ 現住所						TEL :		( )		

※消せるボールペンでの記入不可

※保証人は父母または在学中責任をもって学納金等必要経費を支弁できる独立生計者となります。留学生の場合、母国の方でも可

# じゅけんどうきあんけーと 受験動機アンケート

本アンケートは今後の広報活動の参考にさせていただくものであり、ご回答いただいた情報はその他の目的に使用することはありません。また、本アンケートの回答内容が入学試験合格の判定に影響することは一切ありません。

ご理解いただき、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

(1) 介護福祉士を知った時期	1. 母国 2. 日本人国直後 3. 日本語学校在籍時 4. その他 ( )
(2) 介護福祉士を知った理由 (複数回答可)	1. 本校ホームページ 2. 進学情報誌 ( ) 3. 進学サイト ( ) 4. 進学ガイドダンス 5. 学校の先生 (進路指導・担任) 6. 家族・親戚 7. 友人・知人 8. テレビ・新聞広告 9. インターネット 10. その他 ( )
(3) 介護福祉士を目指した理由 (複数回答可)	1. 家族・友人の勧め 2. 人の役に立てると思ったから 3. 就職が安定しているから 4. やりがいを感じたから 5. 自分の考えや適性が介護の仕事に合っていたから 6. 介護職へのあこがれ 7. その他 ( )
(4) ボランティア等の活動経験	1. あり 2. なし ※ありの場合、具体的に記載してください ( )
(5) アルバイト経験	1. 高齢者施設 2. 障がい者施設 3. その他 ( )
(6) 本校を知った時期	A 1. 母国 2. 日本入国直後 3. 日本語学校在籍時 4. その他 ( ) B ( ) 月ごろ
(7) 本校を知った理由	1. 本校ホームページ 2. 進学情報誌 ( ) 3. 進学サイト ( ) 4. 進学ガイドダンス (校内・会場) 5. 学校の先生 (進路指導・担任) 6. 家族・親戚 7. 友人・知人 8. テレビ・新聞広告 9. インターネット 10. パンフレット等 (入学案内) 11. 本校ホームページ・SNS 12. その他 ( )
(8) 本校を志望した理由 (複数回答可)	1. 希望資格が取得できる 2. 就職実績 3. 福祉施設との連携 4. 入試制度 5. 教育方針 6. 授業内容・カリキュラム 7. 施設・設備 8. 学費 9. 通学しやすい環境 10. 教職員の対応が良かった 11. 在校生の対応が良かった 12. その他 ( )
(9) 本校への出願を決めた時期	A 1. 母国 2. 日本入国直後 3. 日本語学校在籍時 4. その他 ( ) B ( ) 月ごろ
(10) 進路決定の際の相談相手	1. 家族 2. 友人・先輩 3. 学校の先生 (進路指導・担任) 4. 誰にも相談していない 5. その他 ( )
(11) 本校と比較検討した学校	1. あり 2. なし ※ありの場合、学校名を記載してください。 1. _____ 専門学校・短大・大学 2. _____ 専門学校・短大・大学
(12) 自宅から本校までの交通機関 所要時間および最寄り駅	1. 交通機関 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バイク・自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 2. 所要時間 _____ 分 3. 最寄り駅 _____ 線 _____ 駅
(13) オープンキャンパス参加回数	a. 1回 b. 2～3回 c. 4回以上 d. 不参加 (実施希望時期: _____) 印象に残っている模擬授業: _____

# 入学検定料振込用紙

- ・太枠内をボールペン（消せるボールペン使用不可）で記入してください。
- ・振込手続後、(C) 票のみ入学願書とともに送ってください。
- ・振込手数料はご負担ください。

## (A) 振込依頼書 (取扱店保存)

依頼日	年 月 日	振込指定	電信扱	科目	手数料				
振込先	埼玉縣信用金庫 鴻巣支店		金額	現金	¥	2	0	0	0
	普通預金	3290067							
受取人	ガク)ミョウジョウガクエン カントウフクシセンモンガッコウ		内 訳	現金					
	学校法人明星学園			当店券					
	関東福祉専門学校			他店券					

依頼人 (志願者)	フリガナ	
	氏名	
	住所	(電話)



<取扱店へお願い>

- 1) 収納印を①、②、③に押印し、(B)・(C) 票を依頼人にお返してください。
- 2) (A) 票は取扱店で保管してください。

--	--	--

このページ全体を切り離して使用してください。(A・B・C 票は切り離さないでください)

## (B) 振込金 (検定料) 受領証 (本人保管用)

依頼日	年 月 日
金額	¥20,000-
受取人	学校法人明星学園 関東福祉専門学校
受験学科	介護福祉科
依頼人 (志願者)	フリガナ
	氏名

上記金額を振込金として受領しました



## (C) 受験票 (検定料振込証明書)

受験番号	
------	--

依頼日	年 月 日
金額	¥20,000-
受取人	学校法人明星学園 関東福祉専門学校
受験学科	介護福祉科
依頼人 (志願者)	フリガナ
	氏名

上記金額の振込を証明します

写真貼付  
Photo  
(縦4cm×横3cm)  
正面上半身、  
脱帽、無背景で  
3ヶ月以内に  
撮影したもの  
(写真裏面に記名)



じゆけんしやこころえ  
受験者心得

1. 指定された席につくこと
2. 受験票は必ず机上右上に置くこと
3. 試験中の退場は試験監督の指示に従うこと
4. 当日受験票を忘れた場合は受付に申し出ること
5. 入学試験における緊急の連絡は本校ホームページに掲載する
6. 合否発表は郵送にて通知する