

※太枠内は記入しないでください

エントリー番号

2023年度 AOエントリーシート

札幌ベルエポック美容専門学校
入学事務局 御中

記入日

年 月 日

志望学科	※志望学科に○をつけてください	第一志望	第二志望	美容師免許プラン(ヘアメイク科のみ)
美容師科				
ヘアメイク科				<input type="radio"/> 希望する <input type="radio"/> 希望しない
トータルビューティ科				

面談希望日	月 日	※必ず記入をお願いします。 ※面談は、6月以降のオープンキャンパスで実施します。詳細はHPをご覧ください。	
面談方法	<input type="checkbox"/> 来校	<input type="checkbox"/> WEB (LINEビデオ) ※WEBの方はLINE登録が必要となります。	<input type="checkbox"/> 出張面談・地域() ※6月以降開催の出張オープンキャンパスにて面談が受けられます。

フリガナ				生 年 月 日
氏 名				S H (西暦) 年 月 日生 (年)
フリガナ				
現 住 所	〒()-() 都道 府県			
自 宅 電 話	()	携 帯 電 話	-	-
学 歴	立 高等学校 科			
	年 月	卒業 卒業見込		
	高等学校以外の最終学歴 (中学・大学・短大・専門学校・高卒認定試験など)			

ベルエポックを選んだ理由	
入学後、または将来、やってみたいと思うこと	

〈担任の先生へお願い〉

本校AO入学希望者としてエントリーすることをご承認いただいた場合は下記に署名願います。

AOエントリー承認

年 月 日

本人との関係	<input type="checkbox"/> 担任	承認者	
--------	-----------------------------	-----	--

※社会人の方は、署名の必要はありません。