

令和 年 月 日

九州女子短期大学 学長 殿

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	
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)
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。
	() 幼稚園教諭を目指し、採用試験を受験する者 () 養護教諭を目指し、採用試験を受験する者 () 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。