

様式（１）

入 学 願 書 2026

愛知県厚生農業協同組合連合会
加茂看護専門学校 学校長殿

試験区分（該当する試験区分に✓をつける）		記入日（西暦）	
<input type="checkbox"/> 指定校制推薦入試 <input type="checkbox"/> 公募制一般推薦入試 <input type="checkbox"/> 社会人入試 <input type="checkbox"/> 一般入試		年 月 日	
※受験番号	ふりがな		
※記入しない	氏 名		
<div>写 真</div> <div>正面、上半身、脱帽 タテ4.5cm ヨコ3.5cm (パスポートサイズ) ・受験票と同写真を貼付 ・無背景</div>	生年月日	(西暦) 年 月 日生 (歳)	
	ふりがな		
	現住所	〒 -	
	電話番号	(自宅) (携帯)	

(西暦)	学 歴 学校名（高校から記入）	
年 月		卒 業 卒業見込
年 月		卒 業 卒業見込
年 月		卒 業 卒業見込
年 月		卒 業 卒業見込
年 月		卒 業 卒業見込
年 月		卒 業 卒業見込

（注）欄が不足した場合は別紙に記入し添付して下さい。 （ 次項へ続く ）

(西 暦)	職 歴	職務内容等 詳しく記入
年 月 ～ 年 月		
年 月 ～ 年 月		
年 月 ～ 年 月		
年 月 ～ 年 月		
年 月 ～ 年 月		
年 月 ～ 年 月		

(注) 欄が不足した場合は別紙に記入し添付して下さい。

本校志望の動機

得意の科目	趣味・特技

免許・資格		
取 得 年 月 日	免 許 資 格 証 番 号	免 許 資 格 名

・普通自動車運転免許は記入不要

保証人連絡先		
ふりがな		本人との続柄
氏 名		携帯番号

2026年度 入学試験

愛知県厚生農業協同組合連合会
加茂看護専門学校

一 般 入 試
受 験 票

該当する受験票を
切り取って
郵送して下さい。

キ
リ
ト
リ
線

※受験番号	ふりがな		写真貼付 タテ4.5cm ヨコ3.5cm パスポートサイズ ・写真の裏面に氏名を記入 ・受験票と同一写真を貼付
	名前		
番			
※ 欄には記入しないでください			
試験日時	2026年 1月 15日 (木)		
受付時間	8時15分 ~ 8時45分		

キリトリ線

キリトリ線

2026年度 入学試験

愛知県厚生農業協同組合連合会
加茂看護専門学校

社 会 人 入 試
受 験 票

キ
リ
ト
リ
線

※受験番号	ふりがな		写真貼付 タテ4.5cm ヨコ3.5cm パスポートサイズ ・写真の裏面に氏名を記入 ・受験票と同一写真を貼付
	名前		
番			
※ 欄には記入しないでください			
試験日時	2025年 11月 13日 (木)		
受付時間	8時30分 ~ 8時45分		

キリトリ線

キリトリ線

2026年度 入学試験

愛知県厚生農業協同組合連合会
加茂看護専門学校

公募制 一般推薦入試
受 験 票

キ
リ
ト
リ
線

※受験番号	ふりがな		写真貼付 タテ4.5cm ヨコ3.5cm パスポートサイズ ・写真の裏面に氏名を記入 ・受験票と同一写真を貼付
	名前		
番			
※ 欄には記入しないでください			
試験日時	2025年 11月 13日 (木)		
受付時間	9時10分 ~ 9時25分		