

秋田看護福祉大学
医療福祉学科 編入学試験
「志望理由書」
(推薦・一般編入学)

		受 験 番 号		受 付 日	
ふりがな		生年月日 (年齢)			性 別
氏 名		昭・平 年 月 日生 (歳) ※入学年度の4月1日現在			男・女
ふりがな					
現 住 所		〒 ー			
		TEL () 携帯 ()			
連 絡 先 ※現住所と同じ場合は 記入不要。		〒 ー			
		TEL ()			
試 験 区 分		推薦編入学・一般編入学A・一般編入学B (いずれかを○で囲んでください)			
父 母 等	ふりがな		続柄	電話番号	
	氏 名			() 携帯 ()	
	現住所	〒 ー			
学 歴 在学中の場合は、学校 名も記入してくださ い。		学 校 名		在学期間 (自～至)	
		高等学校 科		年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	
職 歴 就職した経験がある方 のみ (就学中のアルバ イトは含みません)。		勤 務 先		勤務期間 (自～至)	
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	
免許・資格		免 許 ・ 資 格		取 得 年 月	
				年 月	
				年 月	
				年 月	
趣味・特技				性 格	

志 望 理 由	
現在までで最も 力を入れた活動	
自分自身が思い 描く秋田看護福 祉大学を卒業し てからの将来像	
入学後の 希望取得資格	社会福祉士 精神保健福祉士 介護福祉士 (希望する取得資格に○をしてください)

※ 本志望理由書は、入試以外の目的で使用することはありません。また、返却いたしませんのでご了承ください。

※ 記入欄の不足する箇所がある場合は、A4版サイズ of 用紙に記入の上、一緒に提出してください。