様式１　　　　　　　　　　　　　　　　　 平成３０年度

兵庫県立淡路景観園芸学校園芸療法課程受講願書

**受験番号※　　　　番**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **推薦入試**  全寮制・通学制（○で囲む） | | | | **一般入試**  全寮制・通学制（○で囲む） | | | | 第２希望がある場合　　　　全寮制・通学制（○で囲む） | | |
| 受　講　願　書  　兵庫県立淡路景観園芸学校園芸療法課程を受講したいので、許可くださるようお願いします。  平成　　　年　　　月　　　日  　兵庫県立淡路景観園芸学校校長　様 | | | | | | | | | | |
| 現 住 所 | | 〒  　　　　　　　　　　電話：自宅（　　　）　 　　－  　　　　　　　　　　　　　携帯（　　　）　 　　－ | | | | | | | 写真貼付欄  写真票・受験票に貼付したものと同一であること | |
| 氏　 名 | | （ふりがな） | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 生年月日 | | 年　　 　月　　　 日生 | | | | 性別 | 男 ・ 女 | |
| 連絡先 | 氏　名 |  | | | 出願者との続柄 | |  | |
| 住　所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　電話（　　　）　　　－　　　　番 | | | | | | |
| 年　　 月 | | 学　　　　　　　　　歴 | | | | | | | | |
|  | | 高等学校卒業 | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | | 職　　　　　　　　　歴 | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | | 免　許　　・　　資　　格 | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| ※ | | | ※ | | | | | | | ※受付印 |

（注意）１　黒のペンまたはボールペンで丁寧に記入して下さい。

　　　　２　※の欄は記入しないで下さい。

　　　　３　現住所の欄は、住民登録の住所を記入して下さい。

　　　　４　連絡先の欄は、本人に必ず連絡のとれる親族等の連絡先を記入して下さい。

（このページ余白）

**平成３０年度**

**（園芸療法課程）写真票**

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
| 氏　　名 | （ふりがな） |
|  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 写真貼付欄  受験票に貼付したものと同一であること | |
| **兵庫県立淡路景観園芸学校** | |

**平成３０年度**

**（園芸療法課程）受験票**

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
| 氏名 | （ふりがな） |
|  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 写真貼付欄  写真票に貼付したものと同一であること | |
| **兵庫県立淡路景観園芸学校** | |

（このページ余白）