

承認書以外は、すべて本人が記入してください
※黒のボールペンで記入してください

エントリー番号	※
---------	---

※欄は記入不要です

エ ン ト リ ー シ ー ト

エントリー学科・コース () 内に○を記入してください	地域共生学科 食物栄養コース () 国際コミュニケーションコース () 介護福祉コース () □ Bridge Class (ブリッジクラス) ※希望者のみ☑を入れてください	保 育 学 科 () □ 2年コース □ 3年コース ※希望コースに☑を入れてください 《必須》
---------------------------------	---	---

ふりがな		生年	(西暦)	年	月	日生	写真貼付欄 最近3ヶ月以内に 撮影したもの 縦4cm×横3cm	
氏 名		月日						
現 住 所 (連絡先)	〒□□□ - □□□□ TEL - -							
出身高校等	都 道 国 立 ・ 県 立 府 県 市 立 ・ 私 立			高等	(西暦)	年	月	卒 業 卒業見込み
	大学入学資格検定 高等学校卒業程度認定試験				(西暦)	年	月	合 格 合格見込み

面談会場の希望	☐ 本学での面談を希望	☐ Web での面談を希望
---------	------------------------------------	--------------------------------------

長崎短期大学への質問・相談があれば、自由に記入してください

.....

.....

.....

.....

.....

.....

長崎短期大学 エントリー承認書

氏 名 _____

学校名 _____

上記の者が2027年度長崎短期大学総合型選抜にエントリーすることを承認します。

(西暦)

年 月 日

承認者 _____ (印)

[担任・進路指導] ※いずれかを○で囲んでください

- 担任・進路指導の先生にご協力をお願い
本人が記載したエントリーシートの内容をご確認いただき、エントリーすることにご承認いただいた場合は、署名・捺印をお願いいたします。
- 過年度卒業生・大学入学資格検定合格者・高校卒業程度認定試験合格者（見込みの者を含む）の場合は、承認書は必要ありません。

アピールシート

長崎短期大学 学長
安部 恵美子 殿

地域共生学科 食物栄養コース（ ） 国際コミュニケーションコース（ ） 介護福祉コース（ ） □Bridge Class(ブリッジクラス) ※希望者のみ☑を入れてください		保育学科（ ） □2年コース □3年コース ※希望コースに☑を入れてください 《必須》
ふりがな		
氏名		
生年月日	(西暦) 年 月 日生	
高等学校名	都道国立・県立 府県市立・私立 高等学校	
	(西暦) 年 月 卒業見込み	

1. あなたが誇りを持って本学に説明・アピールできる高等学校在学中の活動や学校以外での活動内容、およびそれらを通して得たことについて具体的に記載してください。

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

2. 現時点であなたが考えている本学への入学を希望する理由とそれを踏まえて入学後に本学で学びたいこと、および大学卒業後を見据えた将来の目標について具体的に記載してください。

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.