受付日　　年　　月　　日

顔写真貼付

サイズは３×４㎝

３か月以内に撮影

したもの

裏面に氏名を記入

受付番号　第　　　　　号

入 校 願（施設内短期課程）

令和　　年　　月　　日

長野県知事　　　様

（　長野県佐久技術専門校長　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 志　　　願　　　者 | ふ　り　が　な氏　　　名 |  |
| 現　住　所 | 〒 |
| 電話番号 | （　　　　）　　－ | 携帯電話 | （　　　）　　　－ |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生（満　　　　歳） | 性　別 |  |
| 保　護　者※１ | ふ　り　が　な氏　　　名 |  |
| 現　住　所 | 〒 |
| 電話番号 | （　　　 ）　　 － | 緊急時連絡先 | （　　　 ）　　 － |

※１ 保護者欄は、志願者が未成年者の場合のみ記入してください。

|  |
| --- |
| ハローワーク記入欄 |
| 受付安定所名 |  |
| 区分 | 受付日　　年　　月　　日　　　　　　　　雇用保険法受講指示予定　　中高年特別措置法　　　　　　　 労働施策総合推進法（旧雇用対策法）　　　　　　　　その他支援指示予定（求職者支援法）一般学卒　（中学・高校・短大・大学） |
| 雇用保険金等の受給状況受給中　　受給見込み　　なし　 |

貴校に入校させてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 志望科 | 第一志望 | 科 |
| 第二志望 | 科 |
| 出身高校 | 　　高等学校 |
| 課程 | 制 | 学科 | 科 |
| S・H・R　　年　　　月　　　　　　　卒業　　卒業見込 |
| 最終学校名(出身高校欄と同内容の場合記入不要） |  |
| S・H・R　　年　　　月　　　　　　　卒業　　卒業見込 |
| 高等学校卒業認定試験 | 合格日 | S・H・R　　　年　　　月 |

（以下該当する項目のみ記入してください。）

* **提出された書類及び入校審査料は、返還しません。**
* **収集した個人情報については、入校選考及び訓練の範囲のみで使用します。**