

① 入学志願書

2024年度 入学生用

受付番号※	本校記載欄
受付日※	年 月 日

志望学科 に○を付ける	() 子ども保育科 () 子ども学ぶ科(夜間部) () メンタルオフィスビジネス科 () 特修生コース		
出願方法 該当項目に ○を付ける	特待生 / () 特待生選考 (高校生/子ども保育科・メンタルオフィスビジネス科)		
	推薦 / () 指定校推薦 () 高校推薦 () 自己推薦 () 社会人・再進学者推薦		
	その他 / () 一般入学 () 併願入学		
フリガナ	性別	生年月日	
氏名		西暦	年 月 日生 (歳)
現住所	〒 □□□□-□□□□		
	※アパート・マンション名までご記入ください		
国籍	() 日本国籍 () 日本国籍以外…[]		
連絡先	携帯電話	自宅 ()	健康状態
学歴	西暦	年月	() 全日制 () 高卒認定・大学検定 () 定時制 () 通信制 学科名 () 卒業 高等學校 卒業見込 () 健康 () 病弱 () 既往病 担任名: 先生 ※フルネームでご記入ください
	西暦	年月	大学・短大・専門学校 () 年在学・中退・卒業・卒業見込 ()
アルバイトを含む 職歴	社名	職種	雇用形態 () 入: 西暦 年 月 退: 西暦 年 月
	社名	職種	雇用形態 () 入: 西暦 年 月 退: 西暦 年 月
性格	資格・現在持っている 級等		
趣味 特技			
奨学金について該当項目に○を付ける (日本学生支援機構JASSO・高等教育修学支援新制度)	() 高校で予約済 () 高校で予約採用決定 () 給付型・高等教育修学支援新制度 () 入学後申込希望 () 利用しない () 貸与型 () 入学時特別増額		

専門学校沖縄中央学園 学校長殿	記載日/西暦	年 月 日		
入学許可の上は、学則に従い勉強し、貴学の指示を守り違背しないことを誓約致します。又、学園案内等の取材・撮影において学園側が得た個人情報を広報資料に掲載することを同意いたします。	本人氏名 (自筆)	印		
未成年は 保護者	フリガナ	続柄	職業	連絡の優先度① □自宅 □父 □母 □他()
	氏名	印		() -
社会人は 保証人	() 出願者と同じ			連絡の優先度② □自宅 □父 □母 □他()
	住所	〒 -		() -
	ご連絡先☎()	-		連絡の優先度③ □自宅 □父 □母 □他()
				() -

▶ 志望動機

①

ここに志望動機を記入してください。

本校イベントに参加された方はご記入ください	ガイダンス
・オープンキャンパス (回)	・進路ガイダンス (回)
・個別説明会 (回)	・その他 ()
・特待生セミナー (回)	・高校内進路説明会 (回)

沖縄中央学園 沖縄プライダルモード学園	ファミリー優遇制度申込欄	下記の者は、私(入学者)のファミリーに該当します。よって入学後に学費50,000円の免除をお願いいたします。(1年次学費に充当)
種別	① 在学中 (年生) ② 新入生 (同時入学者) ③ 卒業生	学 科 (年 3月卒業)
	続柄	氏 名 卒業後に苗字が変更されている場合は旧姓も記入

(他校併願時のみ記入)	併 願 届	年 月 日
専門学校 沖縄中央学園 学校長殿	志望学科	科
	本人氏名	印
	保護者氏名	印
大学・短期大学・専門学校を受験するため併願の許可をさせていただきますようお願い致します。		
記		
大学名 短期大学名 専門学校名	受験校名	受験日
		発表日
(入試結果発表から2日以内に進学の有無を連絡し、当学園へ入学する場合1週間以内に手続きをしてください。)		

⑧ 特待生入学 選考シート

受付番号※	本校記載欄
受付日※	年 月 日

2024年度 入学生用

志望学科 ()こども保育科 ()メンタルオフィスビジネス科

フリガナ	性別	生年月日
氏名		西暦 年 月 日生



現住所 〒□□□-□□□□

*アパート・マンション名までご記入ください

電話番号 携帯電話 - - 自宅() -

在籍校 高等学校/西暦 2024年 3月 卒業見込
(学科名: 科)
クラス: 3年()組
担任名: 先生 *フルネームでご記入ください

■ 次のエントリー項目の中から、自分に当てはまると思うものに☑を付けてください。(複数可)

- 相手の意見や指摘をまずは素直に受け止めることができる。
- 発想力や想像力がある。
- 人と話したり、人のお世話をするのが好き。
- 笑顔や思いやり、やさしさを持っている。
- どんな事にも興味・関心を持ち、好奇心旺盛である。
- 素直で柔軟に考えて行動出来る、または、そのような人物に成長したいと思う。

■ 本人を含む家族構成をご記入ください。

家族構成 (世帯を共にしている)	続柄	氏名(フリガナ)	職業 ☑を入れる	生年月日	続柄	氏名(フリガナ)	職業 ☑を入れる	生年月日
	本人			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日(オ)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他
			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日(オ)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日(オ)
			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日(オ)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日(オ)
			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日(オ)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日(オ)

専門学校沖縄中央学園 学校長殿

特待生認定の上は、常に向上心を持って学業に取り組み、本校の特待生として誇りを持ち、学業、学園生活において他の模範となる様に努めます。また、学園イベントスタッフとして活躍する事及び、写真・動画による露出の了解をします。

記載日/西暦 年 月 日

本人氏名
(自筆)



フリガナ
氏名

志望学科 ()こども保育科
()メンタルオフィスビジネス科

⑧

あなたが今まで、特に頑張ってきた項目について☑を付け、その内容を具体的に記入してください。(複数選択可)

- ボランティア活動 部活動 生徒会活動 学級活動
文化・芸術 その他()

あなたは将来、どの様な夢や希望を実現したいと考えていますか。

■ 学園イベント(オープンキャンパス・セミナー・個別説明会等)に1回以上参加しました。(いずれかに記載してください)
・オープンキャンパス(回)・個別説明会(月 日)・参加なし()...面接日までにご参加ください

■ 特待生選考制度について学校の先生に報告をしましたか?(どちらかに○を付けてください)

- () 報告しました → 先生のお名前: _____
() していません 先生のご担当: 担任・進路担当者・その他()

◎ 推薦書

受付番号※

本校記載欄

受付日※ 年 月 日

推薦学費減免制度 自動申込

(2023年11月30日までが対象)

(出願者記入欄)

志望学科 ○を付ける	() 子ども保育科 () 子ども学ぶ科[夜間部] () メンタルオフィスビジネス科
推薦種別 ○を付ける	() 指定校推薦 () 高校推薦 () 社会人・再進学者推薦
フリガナ	
氏名	

■ 本人を含む家族構成をご記入ください。

家族構成 (生計を共にする者)	続柄	氏名 (フリガナ)	職業 ☑を入れる	生年月日	続柄	氏名 (フリガナ)	職業 ☑を入れる	生年月日
	本人			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日 (才)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他
			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日 (才)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日 (才)
			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日 (才)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日 (才)
			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日 (才)			<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他	西暦 年 月 日 (才)

(推薦者記入欄)

専門学校 沖縄中央学園 学校長 殿

上記の生徒は、貴校への入学を志望しており、ふさわしい者と認めここに推薦いたします。

記入日：西暦 年 月 日

推薦者所属
(学校名、職場名)

推薦者氏名
(校長・担任、所属長等) 印

B4サイズ(原寸)で印刷し、実線で切り取り後、山折りのりづけして使用します。

< エントリー用封書 >

904-0102

84円切手を貼ってください
普通郵便(定型料金)

沖縄県中頭郡北谷町伊平2丁目4番5号

学校法人 **沖縄中央学園**
専門学校

エントリー書類 在中

郵送でエントリーの場合は切手を貼り付け投函してください

志願者情報	住所	〒 □□□□□□□□		
	フリガナ	高校名	高等学校	
	氏名	()科・コース	

【エントリーの提出方法】



窓口提出の場合

- 平日9時～18時(土日祝は受付をいたしません)
【上記時間外またはイベント開催時などに提出希望の場合はお気軽にLINEにてご相談ください】



郵送提出の場合

- エントリーシートを切り離し、記入してから、折り線でおくり曲げてのりづけをしてください
- 84円切手を貼りポストに投函します
【受付期限を守って投函してください】

<のりづけ>

2024年 入学生用

本校記載欄 受付番号※

専門学校 **沖縄中央学園**

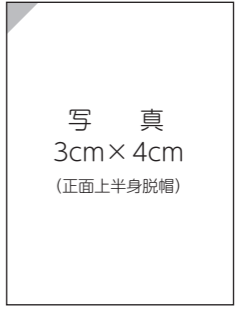
受付日※ 年 月 日

《 AOエントリーシート 》

わたしは、アドミッションポリシーを理解しエントリーします。

志望学科 に○を付ける	<input type="checkbox"/> こども保育科	※学科は出願時に変更も可能です。 現時点の希望をご記入ください。
	<input type="checkbox"/> こども学ぶ科[夜間部]	
	<input type="checkbox"/> メンタルオフィスビジネス科	

フリガナ	性別	生年月日
氏名		西暦 年 月 日生
現住所	〒 □□□□-□□□□ ※アパート・マンション名までご記入ください	



電話番号	携帯電話	-	-	自宅()	-
在籍校	○を付けてください ()全日制 高等学校/西暦 2024年 3月 卒業見込 ()定時制 (学科名: 科) ()通信制				
	担任名: 先生 ※フルネームでご記入ください				

◎内容を確認しチェックをつけてください

- 学園イベント(オープンキャンパス・個別説明会等)に1回以上参加しました。
- AOエントリーをすることを高校の先生もしくは保護者に報告しました。

エントリー後の希望 ※現在の希望に○をつけてください。(変更も可能)			
<input type="radio"/>	▶特待生入学制度	・こども保育科 ・メンタルオフィスビジネス科	面接あり 最大30万円の学費免除
<input type="radio"/>	▶高校推薦		面接なし 最大10万円の学費免除
<input type="radio"/>	▶一般入学		面接なし
<input type="radio"/>	まだ決めていない		

- ◎ボールペンで記入ください(消せるタイプは使用不可)
- ◎ご記入頂いた個人情報は当校の学生管理の目的以外では使用しません。

<のりづけ>