入　校　願　書

千葉県立　　高等技術専門校長　様　　年　月　日

1	ふりがな 氏　名	（生年月日・性別） 昭和・平成　年　月　日生（満　歳）　男・女
2	現住所　〒	自宅　電話（　）―（　）―　番 呼出　方
（受験者が未成年の場合のみ記入） 3	保護者　氏　名	本人との関係
4	保護者　住　所	自宅　電話（　）―（　）―　番 呼出　方

5　学　歴（最終学歴を記入してください。）

学　校　名	学部学科専攻名	所在地（都道府県名）	期　間	該当を○で囲む
			年　月から 年　月まで	卒業見込み 年　月　卒業（修了） 中退

6　職　歴（最近のものから順に三つ書いてください。）

勤務先・部課名	職務内容	所在地（都道府県名）	在職期間	備考欄
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	

7　検定・資格・免許等	8　特記事項

写　真	受験希望科名	入校選考料
正面脱帽半身像 縦4cm×横3cm 1枚貼り付け	（第1希望） （第2希望）	千葉県収入証紙 県証紙2,200円を貼り付けてください。 （納付対象訓練科） ①自動車整備科　②電気工事科 ③溶接非破壊検査科　⑥機械技術科 ⑦システム設計科　⑧冷凍空調設備科 ⑩NC機械加工科　⑪造園科（1年コース） ⑭自動車整備科 ⑮NC機械加工科（デュアルシステム訓練） ⑯空間デザイン科

※受験番号	※公共職業安定所記入欄	安定所名：（　）公共職業安定所 確認年月日：　年　月　日　㊞	※受講指示・推薦の区分
			受講指示の　有　無 受講推薦の　有　無

キリトリ線

切り離さないでください

受験票

※受験番号

受験の際は必ず本票を持参してください。

第1希望科名

ふりがな	
氏　名	

※専門校　受付印

障害者高等技術専門校のコースをお申し込みの方は、本願書とは書式が異なりますので、障害者高等技術専門校にお問い合わせください。
※欄は記入しないでください。