

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

前期コース 受験区分： <u>推薦入試</u> ・ <u>一般入試</u> (いずれかを○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。 年 月 日 兵庫県立淡路景観園芸学校長				
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		
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。
5 記入欄が足りない場合は、わかるように続きを別紙に記載して下さい (様式任意)。

令和 8 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	

令和 8 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	

