20	2 平	反 	、学生募	: 年	くモツ	1 / 1	ノーソート)
記	入 h 18	日 よ		年	月	日	
ふ	りが	な					
氏		名					
生	年 月	H		年	月	日生	
連	絡	先	TEL ()		_	
	養者署名・ 成年者の						(ii)
志該	望 学 よ に	科	□□腔保健学	学科 [介護福祉	ዾ科 □鍼灸学	:科 □ 柔整学科
	験予定に図 □ 10月18日 □ 11月14日						
	数 迭 扒	可)	□ 10月1	8日	1	1月14日	
	に同様のこ	とをご言	□ 10月1 記入ください。 した方には受理				
	に同様のこ	とをご言	記入ください。		知いたし:		
早期。	に同様のこ エントリー: 	とをご言	記入ください。		i知いたし。 	です。 に望学科 格された場合は、ブ	学手続き時に、下記入学会
早期。	に同様のこ エントリー: 	とをご言	記入ください。		i知いたし。 	(す。) (記望学科	学手続き時に、下記入学会
早期- 	に同様のこ エントリー: 	とをご言	記入ください。	番号を通	i知いたしま	: す。 : 空学科 格された場合は、) ち10万円を減免しる	大学手続き時に、下記入学会 ます。 入学金
早期- 	に同様のこ エントリー: 	とをご言	記入ください。		知いたし ※4	:す。 :望学科 格された場合は、プ ち10万円を減免し: 学 科 口 腔 保 健 学 科 介 護 福 祉 学 科	大学手続き時に、下記入学会 ます。 入学金 150,000円 120,000円
	に同様のこ エントリー: 	とをご言	記入ください。	番号を通	知いたし ※4	:す。 :望学科 格された場合は、プ ち10万円を減免しま 学 科 口 腔 保 健 学 科	大学手続き時に、下記入学会 ます。 入学金 150,000円 120,000円
早期。 住所 A	に同様のこ エントリー:	とをご言 を受理し -	記入ください。	建番号を通 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	i知いたしま	:す。 :望学科 格された場合は、プ ち10万円を減免し: 学 科 口 腔 保 健 学 科 介 護 福 祉 学 科	大学手続き時に、下記入学会 ます。 入学金 150,000円 120,000円

早期エントリーシート送付先

IGL医療福祉専門学校 事務部

住: 所 〒731-3164
広島市安佐南区坪北1丁目12-18
電 話 082-849-5001
送付のための封筒は各自でご準備ください。

基付のための封筒は各自でご準備ください。

「本教の口放保薬学科、介護福祉学科、残象学科、薬塾学科のいずれかを受験することを発展に決定されている姿貌の音さんに対し、天学金の減失を行う制定です。入試区が11・項上となります。
早期エントリ・を名った後、受験を取りやめても差し支えありません。また、早期エントリ・を行った後、受験を取りやめても差し支えありません。また、早期エントリ・を行った後、受験を取りやめても差し支えありません。また、早期エントリ・を行った後、受験を取りやめても差し支えありません。また、早期エントリ・を行った後、受験を取りやめても差し支える。

「12 早期エントリーを対け付けた方には、即用エントリー受題番号を通知します。

「2 本教が前近よみ近のかず身かを受験化してだちから、大学を協会者望される方は、早期エントリー受選番号を入学課番の所定の位置にご思入ください。

「2 合物をおいた場合は、人学を結合的は、人学をはきわい、人学金のも10万円を減免します。

注 早期エントリーは合格を影味するものではありません。