

令和 7 (2025) 年度 東京純心大学 別科助産専攻選抜 志願票 (A)

		受験番号	※
入 学 年 次	1 年 次		選抜区分(レ点を付してください)
フリガナ			☐ 10/13(日) ☐ 学内進学者推薦 ☐ 姉妹校推薦 ☐ 連携校推薦 ☐ 12/15(日) ☐ 社会人推薦 ☐ 学校推薦 ☐ 一般① ☐ 1/26(日)一般② ☐ 3/9(日)一般③
氏 名			
生 年 月 日	(西暦) 年 月 日生 (満 歳)		
現 住 所	〒 - TEL. ()		
出身学校	大 学 短期大学 専門学校 高等学校専攻科		科 専攻
	(西暦) 年 月 卒業・卒業(修了)見込・退学・年次在学中		
フリガナ			関 係
現住所以外の 連絡先	氏名 TEL. ()		
健康状態			

・必要事項を記入し、該当する□に✓印を付けてください。
 ・「健康状態」の欄は、入学後の健康管理上、あるいは大学が指導上の配慮をすべき点がある場合にのみ記入してください。
 ・※欄には記入しないでください。

令和 7(2025)年度 東京純心大学 別科助産専攻選抜 受験票 (B)	
受 験 番 号	※
フリガナ	
氏 名	
生 年 月 日	(西暦) 年 月 日生
選 抜 区 分	
試 験 日	
・必要事項を記入し、該当する□に✓印を付けてください。 ※欄には記入しないでください。 ・時間までに受付を済ませてください。 ・本票は試験当日必ず持参し、常に携帯してください。	

令和 7(2025)年度 東京純心大学 別科助産専攻選抜 写真票 (C)	
受 験 番 号	※
フリガナ	
氏 名	
生 年 月 日	(西暦) 年 月 日生
選 抜 区 分	
試 験 日	
写真貼付欄 (全面のりづけ) 1.縦 4cm×横 3cm 2.裏面に氏名を記入 3.正面上半身脱帽	

受験番号	※
------	---

推薦書

東京純心大学長 殿

年 月 日

施設名

所属長名 印

下記の者を貴大学 別科助産専攻に推薦いたします。

フリガナ		生年月日	(西暦) 年 月 日生 (満 歳)
氏 名			
卒業（見込）年月	年 月 卒業・見込み	選 抜 区 分	☐ 連携校推薦 ☐ 社会人推薦 ☐ 学校推薦 ☐ 一般
学 業 成 績 概 評			
人 物 所 見			
課 外 活 動 等 に 関 する 所 見			
記 載 責 任 者	職 名	氏 名	印

該当する項目を○で囲むか、□に✓印を付けてください。学業成績概評・人物所見欄は具体的に記入してください。
※印の欄は記入しないでください。

受験番号	※
------	---

履 歴 書

		年 月 日		
フリガナ		生年月日	(西暦) 年 月 日生	
氏 名			(満 歳)	
志 望 別 科	別科助産専攻			
選 抜 区 分	☐ 連携校推薦 ☐ 社会人推薦 ☐ 学校推薦 ☐ 一般			

学 歴（高等学校等卒業より記入(予備校も含む)）

年	月	学 歴

職 歴

年	月	職 歴

※印の欄は記入しないでください。