令和９（2027）年度

一宮研伸大学　総合型選抜【同窓生入試】エントリーシート

エントリー区分	同窓生入試 １期・2期・3期・4期

エントリー番号	※ 大学記入欄
受 験 番 号	※ 大学記入欄

記入日　　年　　月　　日

フリガナ		性別	男・女	生年月日	西暦　　年 月　　日
氏名					
現住所	〒　　― 都 道 府 県				
	電話1	―　　―		電話2	―　　―
メールアドレス	@				
高校名	立　　高等学校	□全日制 □定時制 □通信制	科	□2027年３月 卒業見込 □2026年３月 卒業	

写真貼付欄

■3 か月以内に撮影したものを使用
■正面上半身無帽
■4cm×3cm
■裏面に必ず氏名を記入し、全面にのりをつけて貼付

対象同窓生氏名		対象同窓生生年月日	年　月　日	エントリー者との続柄	
本学園の卒業校 （在学生を含む）	□一宮研伸大学（在学生を含む） □一宮研伸大学大学院（在学生を含む） □愛知きわみ看護短期大学 □大雄会一宮看護専門学校		卒業年月（卒業生） 入学年月（在学生）	西暦　　年　月 （ 卒業 ・ 入学 ）	

※ 本学園同窓生の親族とエントリー者との続柄が記載された書類（戸籍抄本、戸籍謄本など自治体の発行する公的書類）を添付してください。
※ 令和９（2027）年３月卒業見込の方は、必ず在籍高等学校の担任または進路指導部の先生の承認を受けてください。
また、結果については在籍高等学校へ通知します。ご了承ください。

【高等学校へのご依頼】
本学総合型選抜へのエントリー希望者について、本人が記載したエントリーシートの内容をご確認いただき、エントリーをご承認いただいた場合は、上記に署名をお願いいたします。

一宮研伸大学　総合型選抜【同窓生入試】 エントリー承認書

高等学校名　　立　　高等学校

生 徒 氏 名

上記の生徒が、令和９（2027）年度一宮研伸大学総合型選抜【同窓生入試】にエントリーすることを承認しました。

年　　月　　日

承認者

［ 担任 ・ 進路指導 ］ どちらかに○をご記入ください。

※ エントリーシートにご記入いただいた住所・氏名等の個人情報は、総合型選抜に関する連絡以外の目的で使用することはありません。