

## 特待生試験受験願

※西暦20 年 月 日

※受験番号

—

※は記入しないでください。

希望校名

31ページを参照してご記入ください。

学校長 殿

コースおよび専攻名	年 限
2～3ページを参照してご記入ください。	年

## 写真貼付

背景無地正面上半身  
脱帽で、3ヵ月以内に  
撮影したもの。  
写真の裏に氏名を記入  
して完全に貼付する。  
タテ4.0cm×ヨコ3.0cm

希望する試験日（いずれか1カ所に○印をつけてください）

<input type="checkbox"/>	2023年10月9日	<input type="checkbox"/>	2023年11月23日	<input type="checkbox"/>	2024年3月3日
--------------------------	------------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------

フリガナ		性別	男・女
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日生（西暦2024年4月1日現在 歳）		
現住所	〒 —		
電話番号	自宅： — — 携帯： — —		
学 校 歴	高等学校	学校名	立 高等学校 西暦 年 月 卒業見込 卒業
		課程	全日制 ・ 通信制 ・ 定時制
		卒業時担任名	先生 [※学校コード]
	西暦 年	高等学校卒業程度認定試験（旧大検）	合格 ・ 合格見込
大学等	学校名	大学 西暦 年 月 卒業・卒業見込 短期大学 退学・退学予定 専門学校 休学・休学予定 [※学校コード]	

\*上記の記入欄で該当する箇所はすべてご記入ください。\*の欄はすべて記入不要です。

\*ご記入いただいた個人情報は大原学園の学生管理の目的以外では使用いたしません。

切り取らないでください

## 特待生試験受験票

本人氏名

※受験番号

—

試験日

第1期 2023年10月9日第2期 2023年11月23日第3期 2024年3月3日

集合時間 午前 9時 50分

開始時間 午前 10時 00分

※試験会場

※は記入しないでください。