

# 提出書類一覧

## 様式一覧

※自筆で、ボールペン又は万年筆で記入してください。

- 受験票 ..... (様式1)
- 入学願書 ..... (様式2)
- 入学願書(総合型選抜用) ..... (様式3)
- 推薦書A(高等学校長推薦用) ..... (様式4)
- 推薦書B(部活動指導者・担任推薦用) ..... (様式4)
- 推薦書C(公募推薦用) ..... (様式4)
- 受験料振込証明書提出用紙 ..... (様式5)

※入学願書等出願関係書類にご記入いただいた個人情報は、入学選考のみに使用し、それ以外の使用及び第三者に提供することは致しません。

※書類等は返却致しませんのでご了承ください。

提出書類は、本校ホームページからダウンロードすることもできます。

<https://www.kac.ac.jp>

くわしい情報はホームページで!!

### 【ダウンロード可能書類内容】

- 受験票 ..... (様式1)
- 入学願書 ..... (様式2)
- 入学願書(総合型選抜用) ..... (様式3)
- 推薦書A(高等学校長推薦用) ..... (様式4)
- 推薦書B(部活動指導者・担任推薦用) ..... (様式4)
- 推薦書C(公募推薦用) ..... (様式4)
- 受験料振込証明書提出用紙 ..... (様式5)

# 受験票

- 下記の受験票の必要事項に記入してください。
- 受験当日忘れずに持参してください。

## 受験の際の注意事項

受付時間 **9:00～9:20**

※開門時間は8:45です。

入試会場はお間違えのないようお越しください。

# 受験票

※下記の該当する□に✓マークを入れてください

- 推薦型選抜  
 指定校推薦  高等学校推薦  公募推薦
- 総合型選抜  
 一般選抜

受験番号

(様式1)

※記入不要

番	受付
---	----

(注)受験当日は受付されたこの受験票を必ず持参ください。

写真

4cm×3cm

- 1.正面上半身、脱帽
- 2.3カ月以内に撮影したもの
- 3.裏面に氏名記入

住所

氏名

志望学科名を記入してください

_____ 科
---------



学校法人 九州アカデミー学園

# 記入例

マークを入れてください

## 入学願書

受験番号 (様式2)  
※記入不要  
 番

志望される  
 学科名を記入して  
 ください

※下記の該当する□に✓マークを入れてください

推薦型選抜 [  指定校推薦  高等学校推薦  公募推薦 ]  
 一般選抜

志望学科  
 第1志望 歯科技工士本 科  
 第2志望 歯科衛生士 科

写真  
 ※4cm×3cm  
 1. 正面上半身、脱帽  
 2. 3か月以内に撮影したもの  
 3. 裏面に氏名記入

現住所が寮の方のみ、  
 帰省先(実家)の住所を  
 記入してください

ふりがな きゅうふく たろう

氏名 九福 太郎  男  女 生年月日 0000年00月00日生 (満00歳)

現住所 〒841-0016 佐賀県鳥栖市田代外町1526-1

帰省先 〒 - ※現住所が寮の場合のみ記入

TEL (0942) 83 - 3312 携帯 (090) 0000 - 0000  本人  保護者

卒業生免除を利用する場合  
 のみ記入してください

出身校 県立佐賀 高等学校 0000年3月  卒業見込

専門学校 学科 年 月 卒業・卒業見込  
 大学 学部 年 月 卒業・卒業見込  
 専門学校 学科 年 月 卒業・卒業見込  
 大学 学部 年 月 卒業・卒業見込

家族割引を利用する場合  
 のみ記入してください

卒業生 卒業学科 科 卒業年月 年 月  
※本校卒業生のみ記入

家族 氏名 九福 花子 学科 歯科衛生士 科 受験者との続柄 姉  
※本校卒業生または在校生が家族にいる場合のみ記入

KAC サポート制度  必要  不要  
※希望する場合は必ず制度名を記入 校納金分納制度の資料

職歴 年 月 項目別に記入 ※欄が不足する場合は、別紙(任意)を作成し添付すること  
なし

職歴がない場合は、  
 「なし」と記入して  
 ください

書類選考に大切ですので  
 忘れないでください

志望動機

志望する学科についての  
 志望動機を記入してください

※記入不要

	番
--	---

# 入学願書

入試種別及び志望学科	※下記の該当する□に✓マークを入れてください <input type="checkbox"/> 推薦型選抜 [ <input type="checkbox"/> 指定校推薦 <input type="checkbox"/> 高等学校推薦 <input type="checkbox"/> 公募推薦 ] <input type="checkbox"/> 一般選抜			写 真 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto;"></div> ※4cm×3cm 1.正面上半身、脱帽 2.3カ月以内に撮影したもの 3.裏面に氏名記入						
	志望学科 第1志望 _____ 科 第2志望 _____ 科									
ふりがな				男・女	生年月日	年	月	日生		
氏名				(満	歳)					
現住所	〒 -									
帰省先	〒 - <small>※現住所が寮の場合のみ記入</small>									
TEL (				-	携帯 (				-	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 保護者
出身校	高等学校					年	月	卒業・卒業見込		
	専門学校 大 学		学科 学部			年	月	卒業・卒業見込		
	専門学校 大 学		学科 学部			年	月	卒業・卒業見込		
卒業生	卒業学科 _____ 科 <small>※本校卒業生のみ記入</small>			卒業年月		年	月			
家族	氏名 _____ <small>※本校卒業生または在校生が家族にいる場合のみ記入</small>			学科 _____ 科		受験者との続柄				
KAC サポート制度		<small>※希望する場合は必ず制度名を記入</small>				校納金分納制度 の資料		必要・不要		
職歴	年	月	項目別に記入 ※欄が不足する場合は、別紙(任意)を作成し添付すること							
志望動機										

きりとり線

# 入学願書

## (総合型選抜用)

※記入不要

	番
--	---

試験日	(希望する試験日の□に✓マークを入れてください)				<b>写 真</b> <small>※4cm×3cm</small>  1.正面上半身、脱帽 2.3カ月以内に撮影したもの 3.裏面に氏名記入
	<input type="checkbox"/> 9月29日(日) <input type="checkbox"/> 11月2日(土) <input type="checkbox"/> 11月24日(日) <input type="checkbox"/> 12月15日(日) <input type="checkbox"/> 1月26日(日) <input type="checkbox"/> 2月15日(土) <input type="checkbox"/> 3月16日(日) <small>(注)アカデミー看護専門学校では1月26日(日)の総合型選抜は実施しません。</small>				
志望学科	科				
ふりがな					
氏名		男・女	生年月日	年 月 日	(満 歳)
現住所	〒 -				
帰省先	〒 - <small>※現住所が寮の場合のみ記入</small>				
TEL ( ) -	携帯 ( ) -			<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 保護者	
出身校	高等学校		年 月 卒業・卒業見込		
	専門学校 大 学	学科 学部	年 月 卒業・卒業見込		
	専門学校 大 学	学科 学部	年 月 卒業・卒業見込		
卒業生	卒業学科 科		卒業年月 年 月		
家族	氏名 <small>※本校卒業生または在校生が家族にいる場合のみ記入</small>		学科 科		受験者との続柄
	KAC サポート制度 <small>※希望する場合は必ず制度名を記入</small>		校納金分納制度の資料		必要・不要
職歴	年	月	項目別に記入 ※欄が不足する場合は、別紙(任意)を作成し添付すること		
趣味・特技					
クラブ活動 ボランティア活動					

きりとり線

**1** 志望学科を目指す動機と医療人としての将来像を述べてください。

Blank writing area for question 1, consisting of a solid top border, ten horizontal dashed lines, and a solid bottom border.

**2** 自己PRを具体的に述べてください。

Blank writing area for question 2, consisting of a solid top border, ten horizontal dashed lines, and a solid bottom border.

**3** あなたが積極的に取り組んだ事柄(部活動・委員会・ボランティア活動・資格取得など)について具体的に述べてください。

Blank writing area for question 3, consisting of a solid top border, ten horizontal dashed lines, and a solid bottom border.

※記入不要

番
---

# 推薦書

受験者氏名	
志望学科名	科

上記の者、人物、学業ともに優れて  
いますので貴校に推薦いたします。

年 月 日

- 九州医療専門学校  
 アカデミー看護専門学校 校長殿

(該当する□に✓マークを入れてください)

所在地	〒
学校名	
校長名	印
電話番号	( )

※記入不要

	番
--	---

# 推薦書

受験者氏名	
志望学科名	科

上記の者、人物、学業ともに優れて  
いますので貴校に推薦いたします。

年 月 日

- 九州医療専門学校  
 アカデミー看護専門学校 校長殿

(該当する□に✓マークを入れてください)

所在地	〒
学校名	
氏名	印
部活動指導者 ・ 担任 <small>(○で囲んでください)</small>	
所見	<small>(受験者に関する特記事項がございましたらご記入をお願いします)</small>
電話番号	( )



※記入不要

受験番号  
番

# 推薦書

受験者氏名  
志望学科名 科

上記の者、人物、学業ともに優れて  
いますので貴校に推薦いたします。

年 月 日

- 九州医療専門学校  
 アカデミー看護専門学校 校長殿

(該当する□に✓マークを入れてください)

きりとり線

所在地	〒
施設名	
役職	
氏名	印
受験者との関係	
所見	(受験者に関する特記事項がございましたらご記入をお願いします)
電話番号	( )

本校卒業生または在学生の場合のみ  
学科・卒業年を記入 年卒業 科

(様式5) 受験料振込証明書提出用紙

氏名	
志望	科

受験料振込証明書(提出用)②を  
貼付ください。

※ATM・ネットバンキング利用で振込の場合  
振込したことがわかる証明書を添付の上、  
ご提出ください。

キリトリ線

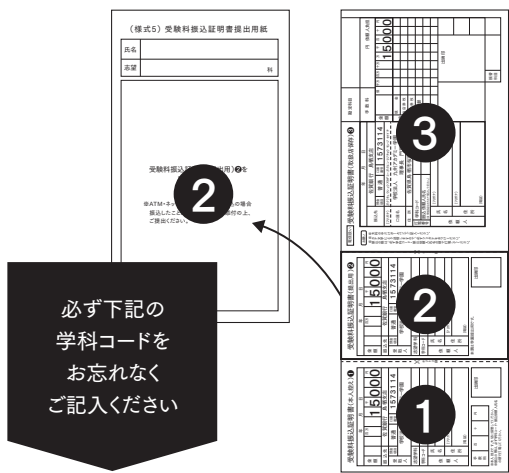
受信扱い 受験料振込証明書(取扱店保存)③

勘定科目	手数料	円	依頼人負担
	金額	15000	
振込先	預金項目	普通	口座番号
	カクキョウシュウカクアカデミーカクエンリジチヨウモンジセイイチ		
口座名	学校法人 九州アカデミー学園		
	理事長 門司 誠一		
住所	佐賀県鳥栖市桜町1449-1		
	学科コード		
打替番号	振込依頼人氏名		
	(※学生氏名をカクで記入してください)		
氏名	(フリガナ)		
	住所	(フリガナ)	
備考		出納印	
		振替科目	

※本枠の中だけホルベリンで記入ください。  
※カタ文字にも対応しますので必ずフリガナをおつけください。  
※振込の際は必ず学科コード・振込依頼人氏名の順で打電してください。

キリトリ線

〈受験料振込証明書の取り扱い〉



中央の大きいキリトリ線は事前に切り離してださい。

1. 右振込用紙を金融機関に切り取らずに持参し、振込を行ってください。※中央の縦のキリトリ線は事前に切り離してください。
2. 振込用紙のうち受験料振込証明書(提出用)を(様式5)受験料振込証明書提出用紙に貼付し、出願書類に同封し、提出してください。

学科コード ※下記学科コードを間違えないように必ず記入してください。				
九州医療専門学校	001	歯科衛生士科	010	鍼灸師科
	002	歯科技工士本科	010	鍼灸臨床研修科
	002	歯科技工士専攻科	005	柔道整復師科
アカデミー看護専門学校	003	看護師科	-	-

キリトリ線

受験料振込証明書(提出用)②

金額	円	15000
振込先	佐賀銀行 鳥栖支店	
受取人	普通	口座番号
学校法人 九州アカデミー学園		
理事長 門司 誠一		
志望学科		
学科コード	(フリガナ)	
氏名	(フリガナ)	
住所	(フリガナ)	
備考		出納印

本票は学園提出用です。

キリトリ線

受験料振込証明書(本人控え)①

金額	円	15000
振込先	佐賀銀行 鳥栖支店	
受取人	普通	口座番号
学校法人 九州アカデミー学園		
理事長 門司 誠一		
志望学科		
学科コード	(フリガナ)	
氏名	(フリガナ)	
住所	(フリガナ)	
手数料	円	
備考	出納印	

※本人控えです。大切に保管してください。  
※振込の際は必ず学科コード・振込依頼人氏名の順で打電してください。