

看護学科指定校推薦選抜、
学園特別推薦選抜、社会人特別選抜 用

受験番号 ※記入不要

志 願 理 由 書

聖カタリナ大学 学長 殿

西暦 年 月 日

フリガナ		生年月日
氏名		西暦 年 月 日生

【入学を希望する理由について】

【入学後に大学で学びたいことについて】

【大学卒業後の進路・目標について】

※それぞれの項目について、自由に記述してください。
※本人自筆のこと。〈筆記具はボールペン（黒または紺）を使用〉

社会人特別選抜 用

受験番号

※記入不要

就 労 証 明 書

聖カタリナ大学 学長 殿

フリガナ		性別	生年月日		
氏名		男・女	西暦	年	月 日生
現住所	〒				
最終学歴・職歴等社会人としての経歴をすべて記入してください。					
期 間	事 項				
西暦	年	月	卒業		
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
社会人としての経験期間	合計 年				
以上のとおり相違ありません。					
氏名					
上記のとおり相違ないことを証明します。					
証明者	西暦 年 月 日				
氏名	印				
志願者との関係					

※証明者は、上司・同僚・友人・家族等で年齢20歳以上の者とします。