

第3年次編入学選抜（一般）用

受験番号

※記入不要

出願承認書

氏 名

生年月日 西暦 年 月 日

上記の者が、聖カタリナ大学 人間健康福祉学部 第3年次編入学 入学者選抜
を受験することを承認します。

西暦 年 月 日

聖カタリナ大学 学長 殿

所在地

所属機関

所属長

印

第3年次編入学選抜用

受験番号	<small>※記入不要</small>
------	----------------------

資格取得希望調査票

この調査票は時間割を編成するために使用しますので、「編入学のご案内」を参照し、取得を希望する資格の口欄にレを記入してください。また、取得を希望しない資格は空欄にしてください。**なお、調査票の内容は、合否に一切関係ありません。**

フリガナ	
氏名	

社 会 福 祉 学 科	
<input type="checkbox"/> 社会福祉士	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士
※「精神保健福祉士」を取得できる者は、社会福祉士国家試験受験資格取得者又は社会福祉士国家資格取得者に限ります。	

人 間 社 会 学 科		
<input type="checkbox"/> 公認心理師	<input type="checkbox"/> 認定心理士	<input type="checkbox"/> 社会調査士

健 康 ス ポ ー ツ 学 科		
<input type="checkbox"/> 健康運動指導士	<input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者	<input type="checkbox"/> 障がい者スポーツ指導員(初級)
<input type="checkbox"/> ジュニアスポーツ指導員	<input type="checkbox"/> コーチングアシスタント	<input type="checkbox"/> レクリエーション・インストラクター
<input type="checkbox"/> 中学校・高等学校教諭 一種免許状(保健体育)		