

人間健康福祉学部 社会福祉学科
人間社会学科
健康スポーツ学科

第3年次編入学選抜(提携校・指定校)用

受験番号

※記入不要

推 薦 書

西暦 年 月 日

聖カタリナ大学長 殿

学 校 名

学 長 名

印

下記の者を、貴大学3年次編入学選抜適格者と認め、推薦いたします。

記

フリガナ		
氏 名		(西暦) 年 月 日生

第3年次編入学選抜(提携校・指定校)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】

※黒ボールペン（フリクションは不可）を使用し、本人が自筆で記入してください。

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)		