

※記入不要 エントリー番号

※記入不要 受験番号

2019年度 芝浦工業大学入学志願書（公募制推薦入学試験（女子））

志望学部・学科	学部	学科（※出願する学科にレ点を記入してください。最大4学科）			
	工 学部	<input type="checkbox"/> 機械工学科	<input type="checkbox"/> 機械機能工学科	<input type="checkbox"/> 電気工学科	<input type="checkbox"/> 電子工学科

氏名	カナ										
	漢字										
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男 <input type="checkbox"/> 2. 女	生年月日	西暦			年	月	日			

写真貼付欄

1. 写真の裏面に氏名を記入すること。
2. 上半身正面・脱帽・無背景（全身写真不可）。
3. 縦4cm×横3cm。
4. 最近3か月以内に撮影したもの。
5. 完全に糊付けすること。

出身高校	高校等コード					高校名	都・道 府・県		高等学校 中等教育学校	
	課程	<input type="checkbox"/> 1. 全日制 <input type="checkbox"/> 2. 定時制 <input type="checkbox"/> 3. 通信制	学科	<input type="checkbox"/> 1. 普通 2. 理数 <input type="checkbox"/> 3. 工業 4. 総合 <input type="checkbox"/> 9. その他	卒業・認定年	西暦	年	月	卒業（見込） または認定	

住所（漢字）	〒	□□□□ - □□□□		※マンション・アパート名がある場合は必ず記入すること						
	都・道 府・県									
	電話番号 (ハイフン入れる)	自宅	□□□□□□□□□□							
携帯所有者 <input type="checkbox"/> 1:本人 <input type="checkbox"/> 2:保護者	携帯	□□□□□□□□□□								

あなたが保有する資格・免許

年	月	資格・免許

記入不要

□	□	□
---	---	---

記入不要

□	□	□	□
---	---	---	---

記入例

※記入不要 エントリー番号

※記入不要 受験番号

2019年度 芝浦工業大学入学志願書（公募制推薦入学試験（女子））

志望学部・学科	学部	学科（※出願する学科にレ点を記入してください。最大4学科）			
	工 学部	<input checked="" type="checkbox"/> 機械工学科	<input checked="" type="checkbox"/> 機械機能工学科	<input type="checkbox"/> 電気工学科	<input type="checkbox"/> 電子工学科

氏名	カナ	シ ハ ヲ ウ ラ	ア オ イ
	漢字	芝浦	葵
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 女	生年月日	西暦 2000 年 7 月 13 日

写真貼付欄

1. 写真の裏面に氏名を記入すること。
2. 上半身正面・脱帽・無背景（全身写真不可）。
3. 縦4cm×横3cm。
4. 最近3か月以内に撮影したもの。
5. 完全に糊付けすること。

大学入試センターが指定するコード番号を記入。

出身高校	高校等コード	1 3 6 8 5 K	高校名	東京 都 道 府 県 芝浦工業大学	高等学校 中等教育学校
	課程	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 全日制 <input type="checkbox"/> 2. 定時制 <input type="checkbox"/> 3. 通信制	学科	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 普通 2. 理数 <input type="checkbox"/> 3. 工業 4. 総合 <input type="checkbox"/> 9. その他	卒業・認定年

選択肢は左のマス目に数字を記入。

※マンション・アパート名がある場合は必ず記入すること

自分の学科が選択肢にない場合は、最も近いものを選択。

住所（漢字）	〒	1 3 5 - 8 5 4 8
	東京 都 道 府 県	港区芝浦3-9-14
	ハイツ田町802	
	電話番号 (ハイフン入れる)	自宅 0 3 - 5 8 5 9 - 7 1 0 0
	携帯所有者	携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 本人 <input type="checkbox"/> 2. 保護者
		0 9 0 - X X X X - X X X X

携帯番号の所有者を記入。

あなたが保有する資格・免許

年	月	資格・免許
2017年	12月	実用英語技能検定2級 合格

記入不要

--	--	--

記入不要

--	--	--	--