

入学願書

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日 (歳)
住所	〒 ☎ 携帯
最終学歴	学校 年 卒業・卒業見込み
保険加入の確認	次の保険に加入している方は○を付けてください。 ア. 雇用保険 イ. 労災保険(一人親方等特別加入) ウ. ア・イの保険には未加入

私は、 木造建築科 ・ 建築設計科 に入りたいので、
入学選考料 5,000円を添えて申し込みます。(希望する科を○で囲む)

年 月 日

職業訓練法人

佐野共同高等産業技術学校長 様

送付先 E-mail sano-kyoudou.koh@sctv.jp

Fax 0283-23-7109