

総合型選抜（AO入試）  
エントリーシート

受付番号	※
------	---

写真貼付欄

1. 上半身・脱帽・正面向
2. 3ヶ月以内に撮影したもの
3. 全面貼り付けること  
(縦4cm×横3cm)

令和 年 月 日現在

ふりがな		
氏名	印	
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生(満 才) <input type="checkbox"/> 平成	
ふりがな		
現住所	〒 ー	電話
高校名	高等学校 科 卒業・卒業見込 (いずれかに○)	
担任氏名 <small>(卒業見込の者のみ)</small>		
保護者承認欄	総合型選抜（AO入試）へのエントリーを確認しました。 印	

本校にどのようなことを期待し、また目標をもって取り組むかを記入してください。

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
-------------------------------

AO面談日程の連絡用にメールアドレスを記入してください。

ふりがな
メールアドレス

※欄は記入しないこと。

(様式第1号)

出願種類	<input type="checkbox"/> 指定校推薦
	<input type="checkbox"/> 高等学校長推薦
	<input type="checkbox"/> 自己推薦
	<input type="checkbox"/> 歯科業界推薦
	<input type="checkbox"/> 総合型選抜(AO入試)
	<input type="checkbox"/> 一般選抜

受験番号	※
------	---

## 入学志願書

令和 年 月 日

岡山歯科技工専門学院長 殿

私は、貴学に入学を志願致します。

本人	ふりがな			
	氏名	印		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日生(満才)	
	出身校 (最終学歴)			
連絡先	本人	〒 —	電話	
	保護者	ふりがな		
		氏名		
保護者	現住所	〒 —	電話	

該当する□に✓を記入すること。※欄は記入しないこと。

岡山歯科技工専門学院



(様式第3号)

# 2027 年度 入学試験受験票

第 次 募 集	<input type="checkbox"/> 指定校推薦	<input type="checkbox"/> 高等学校長推薦
	<input type="checkbox"/> 自己推薦	<input type="checkbox"/> 歯科業界推薦
	<input type="checkbox"/> 一般選抜	
受 験 番 号	※	
ふ り が な		
氏 名		
生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日生
	<input type="checkbox"/> 平成	
出 身 校 (最終学歴)		
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"><p>写真貼付欄</p><ol style="list-style-type: none"><li>1. 上半身・脱帽 ・正面向</li><li>2. 3ヶ月以内に 撮影したもの</li><li>3. 全面貼り付け ること (縦4cm×横3cm)</li></ol></div>		
本票をもって入学検定料の領収書とします。		
<b>岡山歯科技工専門学校</b>		

該当する□に✓を記入すること。※欄は記入しないこと。

○受 験 日
※令和 年 月 日(日)
○時 間 割
10:00～10:50…………… <input type="checkbox"/> 作 文 <input type="checkbox"/> 現代国語
11:20～……………面 接
○注 意 事 項
1. 試験当日は試験開始 20 分前には登校して、受付を済ませ指定の場所で待機しておくこと。
2. この受験票は入学試験の際には必ず携行し、試験中は監督員に示すため必ず机上に置くこと。
3. この受験票を万一紛失したときは、ただちに申し出て指示を受けること。

(様式第4号)

出願種類	<input type="checkbox"/> 指定校推薦 <input type="checkbox"/> 高等学校長推薦
------	---

受験番号	※
------	---

## 推 薦 書

令和 年 月 日

岡山歯科技工専門学院長 殿

所在地

高等学校名

学校長

印

下記の生徒は、令和 年 月 本校 科 卒業見込みの者で  
貴学歯科技工科への進学に適する者と認め推薦致します。

記

(ふりがな) 生徒氏名	
生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生(満才)
推薦理由	

該当する□に✓を記入すること。※欄は記入しないこと。

岡山歯科技工専門学院



(様式第6号)

出願種類	歯科業界推薦
------	--------

受験番号	※
------	---

# 推薦書

令和 年 月 日

岡山歯科技工専門学院長 殿

所在地

団体名

推薦者名

印

下記の者は次の理由により、貴学歯科技工科への進学に適する者と認め推薦致します。

記

(ふりがな) 氏名	
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 (満才) <input type="checkbox"/> 平成
推薦理由	

該当する口に✓を記入すること。※欄は記入しないこと。

岡山歯科技工専門学院