

記入日 2024年 月 日

志望校	いずれかに☑を記入してください。	面接日	2024年 月 日
	<input type="checkbox"/> 東放学園専門学校 <input type="checkbox"/> 東放学園映画アニメCG専門学校 <small>※2025年4月東放学園映画専門学校より校名変更(申請中)</small> <input type="checkbox"/> 東放学園音響専門学校 <input type="checkbox"/> 専門学校東京アナウンス学院	開催地	対面式面接の開催地(都市名)を記入してください。 ※同日に開催地が複数ある場合は、ひとつを選択して記入。
志望学科			

証明写真貼付

- 最近6ヶ月以内に撮影した上半身、正面、脱帽、無背景のもの(タテ4cm×ヨコ3cm)
- 裏面に志望学科・氏名を記入
- 裏面にのりつけまたは両面テープで貼り付ける
- 自撮り写真不可

フリガナ			性別	生年月日・年齢	
氏名				(西暦) 年 月 日生 歳(記入時)	
フリガナ			TEL() -		
住所(通知先)	□□□-□□□□		携帯() -		
	アパート・マンション・ビル名		e-mail ※必須記入	号室	
高校学歴	高等学校	所在地(都道府県)	都立 市立 私立 ()立	校名	(西暦) 年 月
	高等専修学校(専修学校高等課程) 高等専門学校(高専)			科 学年 全日・定時・通信制	卒業・卒業見込 高専3年次修了 高専3年次修了見込
	高卒認定試験(旧大検)	(西暦) 年 月	合格 合格見込 ()	学校	(西暦) 年 卒業 中退
大学等学歴 ※該当者のみ記入	短期大学	校名	学部	(西暦) 年 月	卒業 卒業見込 中退 在学中
	大学 専門学校		学科	学年	

2025年3月までの高等学校および専修学校高等課程卒業見込者、高等専門学校3年次修了見込者は必ずご記入ください。

いずれかに☑を記入してください。

「総合型選抜について」学校の先生に報告を、

報告した先生

しました(⇒報告した先生のお名前を右記に記入してください)

担任・進路指導担当者・その他()

していません

お名前: _____ 先生

※東放学園処理欄(申請者は記入しないでください)

審査担当者所見					判定担当者
1	2	3	4	A・B・C 保 / 不	

事務処理欄	申請受理

※黒色のペンまたはボールペンで (太線枠) 欄を記入。 ※消せるボールペン、修正液・修正テープは使用不可。

AO入学エントリー用封筒 宛名ラベル

キリトリ線に沿って切り取り、封筒に貼りつけてご使用ください。

160-0023		切手貼付 郵送提出の場合は、 郵便局窓口にて、簡 易書留郵便で発送 してください。
東京都新宿区西新宿4-5-2		
学校法人東放学園 入学相談室		
簡易書留	総合型選抜(AO入学)エントリー係 行	
〔2025年度生 総合型選抜エントリーシート在中〕		

志望学校名 いずれかに☑印	<input type="checkbox"/> 東放学園専門学校	<input type="checkbox"/> 東放学園映画アニメCG専門学校 <small>※2025年4月東放学園映画専門学校より校名変更(申請中)</small>
志望学科名	<input type="checkbox"/> 東放学園音響専門学校	<input type="checkbox"/> 専門学校東京アナウンス学院
面接日	月 日	開催地 対面式面接の開催地(都市名)を記入してください。 ※同日に開催地が複数ある場合は、ひとつを選択して記入。
差出人	住所	〒 —
	氏名	

提出の際は、受付期間内に郵送または持参してください。
締切日は申請受付期間内に「必着」です(消印有効ではありません)。

- 郵送提出の場合は、郵便局窓口から簡易書留でお送りください。
- 持参提出の場合は、入学相談室までお越しください。
(各校舎での出願受付はできません)