

# 入学願書

受験番号

学校法人 ロイヤル学園  
大阪ベルエベル美容専門学校  
大阪ベルエベルビューティ&ブライダル専門学校  
神戸ベルエベル美容専門学校

※この枠には記入しないでください。

学校長 殿

年 月 日

このたび貴校の下記学科に入学を希望しますので、  
必要書類を添えて申し込みます。  
(枠内に○をつけてください)

写真は出願3か月以  
内に撮影した上半身、  
正面脱帽のものを貼  
付してください。

写真  
3cm×2.5cm

志望校	<input type="radio"/> 大阪ベルエベル美容専門学校
	<input type="radio"/> 大阪ベルエベルビューティ&ブライダル専門学校
	<input type="radio"/> 神戸ベルエベル美容専門学校

志望学科	<input type="radio"/> 美容科	<input type="radio"/> トータルビューティ科		
	<input type="radio"/> スタイリストコース	<input type="radio"/> ビューティアドバイザーコース	<input type="radio"/> ウエディングプランナー科	<input type="radio"/> ブライダルスタイリスト科 (3年制)
	<input type="radio"/> マネジメントコース	<input type="radio"/> エステティシャンコース		
	<input type="radio"/> ヘアメイクコース	<input type="radio"/> ネイリストコース		
	<input type="radio"/> アイラッシュアーティストコース			

入試区分	<input type="radio"/> フラッグシップ入試
	<input type="radio"/> AO入試
	<input type="radio"/> 高校推薦入試
	<input type="radio"/> 一般入試

特待入学制度	<input type="radio"/> 希望する (別途試験あり)
	<input type="radio"/> 希望しない

ファミリー紹介制度	<input type="radio"/> 希望する
	<input type="radio"/> 希望しない

※高校推薦入試・一般入試の方はご利用できません。

(本人)

フリガナ		性別	
氏名			
現住所	〒 -		
電話番号	( ) -	生年月日	年 月 日 満 才
メールアドレス			
注1 最終学歴	[ 学校所在地(市町村名で) ]	年 月	卒業見込 ・ 卒業
注2 高等学校卒業程度認定試験 (旧大学入学資格検定)	年 月	取得見込・取得	

注3 (ファミリー紹介制度該当者)

フリガナ		続柄	
氏名			

住宅の紹介 希望する ・ 希望しない

※訂正がある場合は、赤の二重線で消し、訂正印を押して書き直してください。  
※修正ペンまたは修正テープは使用しないでください。  
※フリクション等消えるペンは使用しないでください。

注1 中退者は、最終卒業学歴を記入してください。  
注2 取得見込者または取得者以外は記入しないでください。  
注3 ファミリー紹介制度希望者はベルエベル卒業生の卒業証明書、  
卒業証書コピー、修了書コピーのいずれかを願書と同時に提出してください。

●お預かりした個人情報は、ご本人の許可なく、  
第三者に提供することはいたしません。  
●ご記入いただきました個人情報につきましては、合格、入学後の郵便物、電話  
での事務連絡、学費や貸費情報などのご案内に使用させていただきます。

入学検定料のお振込受取書の原本または写しを  
しっかりとのり付けしてください。

※WEB会員登録された方は入学検定料が  
免除となりますので振り込み及び貼付不要です。

# 入学願書 〈書き方例〉

## 入学願書

学校法人 ロイヤル学園  
大阪ベルエール美容専門学校  
大阪ベルエールビューティ&ブライダル専門学校  
神戸ベルエール美容専門学校

学校長 殿

受験番号

2024 年 10 月 1 日

このたび貴校の下記学科に入学を希望しますので、  
必要書類を添えて申し込みます。  
(枠内に○をつけてください)

写真は出願3ヵ月以  
前に撮影の上、高  
品質撮影のものを持  
参してください。

写真  
3cm×2.5cm

本人の氏名、生年月日は戸籍記載通りに正しく記入してください。

アパート・マンションなどは棟名・室番号・〇〇方まで記入してください。

学校名は正式に記入してください。  
(例、大阪府立ベルエール高等学校)

必ずご記入ください

必ずご確認ください

志望校	<input checked="" type="checkbox"/> 大阪ベルエール美容専門学校 <input checked="" type="checkbox"/> 大阪ベルエールビューティ&ブライダル専門学校 <input type="checkbox"/> 神戸ベルエール美容専門学校	
志望学科	<input checked="" type="checkbox"/> 美容科 <input checked="" type="checkbox"/> スタイリストコース <input checked="" type="checkbox"/> ネジメントコース <input checked="" type="checkbox"/> ハンブライコース <input checked="" type="checkbox"/> トータルビューティコース	<input type="checkbox"/> トータルビューティ科 <input type="checkbox"/> ビューティアドバイザーコース <input type="checkbox"/> エステティシャンコース <input type="checkbox"/> ネイリストコース
入学区分	<input type="checkbox"/> フラッグシップ入試 <input type="checkbox"/> ACO入試 <input type="checkbox"/> 高校推薦入試 <input type="checkbox"/> 一般入試	<input type="checkbox"/> 特待生制度 <input type="checkbox"/> 希望する (別途試験あり) <input type="checkbox"/> 希望しない
家族紹介	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない
(本人)	フリガナ <span style="margin-left: 20px;">ハナコ</span> 氏名 <span style="margin-left: 20px;">ベルエール 花子</span> 性別 <span style="margin-left: 20px;">女</span> 現住 <span style="margin-left: 20px;">〒530-0013 大阪府大阪市北区茶屋町0-00</span> 電話番号 <span style="margin-left: 20px;">( 01 ) 2345 - 6789</span> 生年月日 <span style="margin-left: 20px;">2006 年 4 月 2 日 満18才</span> メールアドレス <span style="margin-left: 20px;">hanako@belebel.jp</span>	
注1	最終学歴	大阪府立ベルエール高等学校 <small>[ 学校所在地(市町村名で) 大阪市 ]</small> 2025 年 3 月 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">卒業見込</span> <small>卒業</small>
注2	高等学校卒業程度認定試験 (旧大学入学資格検定)	年 月 取得見込・取得
注3	(ファミリー紹介制度該当者)	フリガナ 氏名 続柄

住宅の紹介  (希望する)  (希望しない)

※訂正がある場合は、赤の二重線で訂正。訂正印を押して書き直してください。  
 ※希望する場合は、赤の二重線で訂正印を押して書き直してください。  
 ※フリガナを併記する場合は、併記してください。  
 注1 申請者は、最終卒業学歴を記入してください。  
 注2 取得見込または取得済みの場合は、併記してください。  
 注3 フォトリソグラフィ製法による印刷のみの印刷物。卒業証書のコピー、電子書コピー、いずれかを願書と同時に提出してください。

●お預かりの個人情報類は、ご本人の許可なく、第三者に提供することはありません。  
 ●ご記入いただきました個人情報につきましては、合格、入学後の郵便物、電話での事務連絡、学費や資格情報などの案内に使用させていただきます。

入学検定料のお振込受取書の原本または写しをしっかりとのり付けしてください。  
 ※WEB会員登録をされた方は 入学検定料が免除となりますので振り込みは不要です。