



# 受験票

		受験番号			
氏名				西暦	生年月日
		年	月	日生	
写真欄  1.タテ4cm、ヨコ3cm枠なし 2.半身脱帽、正面無背景 3.最近3ヶ月以内に撮影 4.白黒・カラーどちらも可 5.写真裏面に氏名記入	志望学科  <input type="checkbox"/> 一級自動車整備科 <input type="checkbox"/> 二級自動車整備科 <input type="checkbox"/> 2年制一級自動車整備科	<input type="checkbox"/> 総合車体整備科 <input type="checkbox"/> 自動車車体整備科 <input type="checkbox"/> カスタムボディ科	試験会場  <input type="checkbox"/> 本校 <input type="checkbox"/> 郡山 <input type="checkbox"/> 宇都宮 <input type="checkbox"/> 前橋	<input type="checkbox"/> 長野 <input type="checkbox"/> 松本 <input type="checkbox"/> 佐久 <input type="checkbox"/> 甲府	
	入試区分  <input type="checkbox"/> A O <input type="checkbox"/> 指定校推薦 <input type="checkbox"/> 学校推薦	<input type="checkbox"/> 企業推薦 <input type="checkbox"/> 一般 ※自己推薦書 (有・無)	受験区分  <input type="checkbox"/> A O <input type="checkbox"/> 第1回 (10/15) <input type="checkbox"/> 第2回 (11/19) <input type="checkbox"/> 第3回 (12/17)	<input type="checkbox"/> 第4回 (1/21) <input type="checkbox"/> 第5回 (2/25) <input type="checkbox"/> 第6回 (3/15)	

**受付時間**

・本校受験・・・8:30～9:00 地方会場は別途お知らせします。

**持参品**

- ・受験票
- ・筆記用具

学校法人 佐藤栄学園 専門学校

## 埼玉自動車大学校

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室1123

☎ 0120-940-207 FAX 048-723-5523

受付印

## 2023年度 受験料振込通知書（学校提出）

受験者氏名	
-------	--

のりづけ
<p>※受験料振込通知書（学校提出用）または、ATMご利用明細を添付してください。</p>