

2024年度 受験資格確認申請書＜公募制・光葉同窓会＞

1～9について申請者本人が記入する

1	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	(西暦)	年	月 日生
2	現住所	〒 —		
3	連絡先	自宅電話 ()		
		携帯電話 ()		
		FAX ()		
4	学校名	_____都道府県 公立・私立 _____学校 学校電話 ()		
5	担任の先生 のお名前	＜担任の先生に電話連絡をする場合があります。＞		
6	受験予定 入試名	公募制推薦入試		
		光葉同窓会推薦入試		
7	志望学科 (いずれかに ○を付ける)	日本語日本文学科	環境デザイン学科	
		歴史文化学科		
		英語コミュニケーション学科		
8	希望する 出願基準 (いずれかに ○を付ける)	＜日本語日本文学科＞ 全国レベルの書道コンクールの入賞経験者		
		＜日本語日本文学科＞ 全国レベルの日本文学に関する文芸・論文コンクールなどの入賞経験者		
		＜日本語日本文学科＞ 文学活動で社会的に評価される優秀な成果をおさめた者		
		＜歴史文化学科＞ 芸術・文化の分野で、都道府県規模の大会に出場もしくは出品し、入賞した者		
		＜歴史文化学科＞ 地元の文化財の保存・伝承に携わった経験を持つ者、もしくは史跡や文化財など、歴史文化学科に関連する調査・研究・発表の実績を持つ者		
		＜英語コミュニケーション学科＞ 全国レベルの文学、言語、コミュニケーション関連のコンクールで優秀な成績をおさめた者		
		＜環境デザイン学科＞ 美術系科目・技術系科目・理数系科目のいずれかの分野で、優れた技能※をもつ者 ※優れた技能とは、高等学校もしくは中等教育学校在学中に、都道府県レベルの公的評価を受けた技能を指す。		

9 8で○を付けた「希望する出願基準」の内容を詳しく記載してください。なお、添付する資料がある場合は、この受験資格確認申請書に同封してください。(資料をコピーし、A4サイズ5枚以内で用意してください)

ご記入いただいた個人情報は本学入学試験の目的以外に使用することはありません。

<送付先>

〒154-8533 東京都世田谷区太子堂1-7-57

昭和女子大学

アドミッションセンター 推薦入試受験資格確認係

TEL: 03-3411-5154 FAX: 03-3411-4640 e-mail: spass@swu.ac.jp

* 申請期限: 2023年10月20日(金) 郵送必着