書式 1

YMCA 健康福祉専門学校 （以下一方をチェック、受付番号欄は未記入、実習欄は該当番号を〇で囲む。）

□ 社会福祉科 一般養成通信課程（1 年 6 ケ月）	
※受付番号	
※実　習	1. 免　除（該当する実務経験あり） 2. 実習有（社会福祉科 180 時間） 3. 実習有（社会福祉科 240 時間）

□ 精神保健福祉科 短期養成通信課程（9 ケ月）	
※受付番号	
※実　習	1. 免　除（該当する実務経験あり） 2. 実習有（精神保健福祉科 150 時間） 3. 実習有（精神保健福祉科 210 時間）

入 学 願 書 2026 年度

提出日（西暦）　　年　　月　　日

フリガナ			性 別	上半身脱帽の写真を貼付 4 cm×3 cm 写真裏面に氏名を記入した後、全面のり付けすること
氏　　名	（旧姓　　）　㊞		男 ・ 女	
生年月日	西暦　　年　　月　　日生 （満　　歳）			
現 住 所	〒　　—			
連 絡 先	自宅電話		携　帯	
	Ｆ Ａ Ｘ		Ｅメール	
	緊急連絡先	（氏名）　（続柄）　（携帯等）		

最終学歴	学校名	学部・学科	卒業年月

※横浜YMCAカレッジグループの専門学校を卒業あるいは修了した人は下記に記入してください。

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学科＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿卒業・修了年月＿＿＿＿＿＿＿＿

現在の勤務先				
	名　　称			
	勤務先種別		職 種	常勤 非常勤
	所 在 地	《電話番号》		
保有資格				

入 学 資 格 ※該当番号を〇で囲む	社会福祉科（一般養成課程）	精神保健福祉科（短期養成課程）
	1. 4 年生大学卒業（見込） 2. 3 年制短大等卒業＋実務経験 1 年以上 3. 2 年制短大等卒業＋実務経験 2 年以上 4. 相談援助実務経験 4 年以上	1. 福祉系 4 年制大学卒業（見込） 2. 福祉系 3 年生短大等卒業＋実務経験 1 年 3. 福祉系 2 年生短大等卒業＋実務経験 2 年 4. 社会福祉士

実 務 経 験 ※実習免除の方のみ記入	経 験 年 数	実務経験施設等種別（種類）	職　種
	年　　カ月　従業 / 見込		

入学選考料 5,000 円の振込明細書のコピーまたは
振込みが確認できる書類のコピーを貼付してください。

実習に行かれる方

精神保健福祉士実習	当校では、平日連続（施設実習約 12 日間＝120 時間）もしくは（約 8 日間＝60 時間）、病院実習（約 12 日間＝90 時間）の形態で現場実習を実施します。 現場実習に行かれる方は、以下の内容をご確認の上、□の中に✔印を付け、署名押印をお願いいたします。 □　実習は平日連続で実施することを承諾いたします。 署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞
社会福祉士実習	当校では、平日連続（約 30 日間＝240 時間（180 時間＋60 時間に分割可））の形態で現場実習を実施します。 現場実習に行かれる方は、以下の内容をご確認の上、□の中に✔印を付け、署名押印をお願いいたします。 □　実習は平日連続で実施することを承諾いたします。 署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

学校記入欄