学生番号	

受付年月日	平成　年　月　日	入学指定日	平成　年　月　日	院長印	
受付番号	第　号				

入学申込書

科別			部別	
	普通	MT・AT・中型・審査		データイム
	自二	大自二・普自二・普二限 AT大二・AT普二・AT小型・審査		フリータイム

下記により入学を申込みます。　　平成　年　月　日

◎なお納入した諸費の返還請求は致しません。

西神自動車学院長殿

氏名　　㊞

本籍又は国籍					写真
住所	□□□□□□ 局　番				
ふりがな		勤務先			
氏名		職業			
学歴	校 卒業 中退 在学中	生年月日	昭和 平成 西暦　年　月　日生（満　歳）		男・女
連絡先	自宅 勤務先　局　番				

下の欄は当学院が記入します。

現に受けている免許		免許年月日				免許の条件
	（　公安委員会 免許証番号		第一種免許	自二原付	昭和 平成　年　月　日	眼鏡使用 中型車は8t限定に限る 普通二輪（限定） オートマチック車に限る （　） （　）
				その他	昭和 平成　年　月　日	
			第二種免許		昭和 平成　年　月　日	
	交付 平成　年　月　日					
	有効期限 平成　年　月　日					

免許の種類	有無														確認印
	種類	普通	大型	中型	大特	けん引	大自二	普自二	小特	原付	普二	大型二	大特二		

適性検査	視力		視野	聴力	学力	身体障害者報告	検印
	裸眼	左： 右： 両：	度	良　否		年　月　日 （結果）	
	矯正	左： 右： 両：	色彩識別能力	運動能力	その他		
			良	良			

必要書類	住民票		外国人登録証明書		その他の証明書	
	写真		備考			

入学適性審査料	入学金	教習料	合計

FAXでもお申込いただけます。FAX:(078)918-0812

（裏面のアンケートにご協力下さい。）