

# 入塾願書

入塾願書 札幌キリスト召団恵泉塾  
 手続き(印刷してご利用ください「A4で印刷」)

20 年 月 日

1. 貴塾の入塾案内、ニュースレターなどの資料を通し、その設立主旨を理解し、その動きに賛同します。
2. 保護者にも、私が貴塾の教育を受けることについて、理解し、賛同しています。
3. 定期的通院を必要とする持病はなく、労働の力も意欲も十分にあります。(例外あり)
4. ルームメイトと仲良く暮らし、異なる個性の塾生とも快く協力しあって暮らす努力をします。
5. 所属教会の牧師も、私の入塾に対して好意的に理解し、賛同しています。

以上から、貴塾への入塾を熱望している私の確かな意志をお汲み取り下さり、入塾を許可して下さいよう、お願いいたします。

<本人用>

氏名	⑩		生年月日	19 年 月 日 男・女
面談日	20 年 月 日	面談場所		
入塾タイプ	プレ恵泉塾入塾 ・ 体験入塾 ・ 本入塾 (○で囲む)			
現住所	〒			
TEL&FAX				
保護者氏名	⑩			
TEL&FAX				
キリスト教 に対する 自分の考え				
塾生活に 期待すること (目標)	1、 2、 3、			
所属教会				
牧師氏名	⑩		(教会に属していない場合は保証人)	
現住所	〒			
TEL&FAX				
推薦の言葉				

<同伴者用> ※同伴者がいる場合ご記入ください。

同伴者氏名	⑩		生年月日	19 年 月 日 男・女
面談日	20 年 月 日	面談場所		
入塾タイプ	プレ恵泉塾入塾 ・ 体験入塾 ・ 本入塾 (○で囲む)			
現住所	〒			
TEL&FAX				
所属教会				
牧師氏名	⑩		(教会に属していない場合は保証人)	
推薦の言葉				
キリスト教 に対する 自分の考え				
塾生活に 期待すること (目標)	1、 2、 3、			

☆この願書に市販の履歴書(写真添付)と健康調査票(次ページ)を添えて提出して下さい。

**◆ 健康調査票 ◆**

塾生活を有意義にすぐされるために健康状態をお知らせください。  
必要時、恵泉塾の保健師より連絡させていただきます。

フリガナ

氏名

生年月日 (大正・昭和・平成) 年 月 日 ( 歳)

性別 男・女

住所

電話(自宅)

電話(携帯)

- 1) 今までに大きな病気をしたり、手術を受けたことがありますか？  
いいえ / はい いつ頃、どんな病気または手術でしたか？

( )

- 2) 現在、病気におかかりですか？  
いいえ / はい 病名、病状をご記入ください。

( )

- 3) 飲んでいるお薬がありましたらご記入ください。  
いいえ / はい

( )

- 4) 薬や食品に対するアレルギーをお持ちであれば、ご記入ください。  
いいえ / はい

( )

- 5) その他、健康上気になる点がありましたらご記入ください。

( )

