

高崎健康福祉大学
AO自己推薦シート

AO様式2

相談申込番号	※
--------	---

1. 高等学校での学習活動（得意科目や熱心に勉強したこと）
2. 高等学校での諸活動（生徒会活動、部活動、ボランティア等の状況や実績）
3. 自己の特技、資格、趣味・関心等（具体的に記述）
4. 本学で学びたいこと（具体的に記述）
5. 将来への希望（進路、就職等具体的に記述）
6. 本学への要望（具体的に記述）

本人自署（サイン）

氏 名 _____ 印

- (注) 1. 必ず本人が記入すること。
2. ※欄は記入しないこと。