

令和9(2027)年度

入学試験要項

宝塚医療大学 介護福祉別科

1. 基本情報

がつかめい 学科名	かいごふくしべつか 介護福祉別科			しゅとくしかくめい 取得資格名	かいごふくししこっかしかく 介護福祉士(国家資格)		
しゅうぎょうねんげん 修業年限	ねん 2年	じゅうがくじき 入学時期	がつ 4月	ていいんすう 定員数	めい 60名	ごうけいにんずう 合計人数	めい 120名
じゅうぎょうじかん 授業時間	へいじつ 平日：9時00分～16時20分(※基本週4日授業。但し、学外実習時期等は除く)						

2. 出願資格 (出願には、事前にオープンキャンパスへの参加が必要です。)

外国人留学生の受験者

- ① 外国において学校教育における12年の課程を修了し、その国において大学入学資格を有する者
- ② 本別科において、個別の入学資格審査により高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者
- ③ 入学後、本別科で学ぶことができる在留資格を得ることができる者

日本人の受験者

- ① 高等学校・中等教育学校を卒業した者、または2027年3月卒業見込みのもの
- ② 通常の課程による12年の学校教育を修了した者。または、2027年3月卒業見込みのもの
- ③ 高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者

3. 2027年度 選考方法と入試内容【外国人留学生の方】

- ① 筆記試験(日本語能力試験)
- ② 面接
- ③ 書類審査(入学志望理由書、経費支弁書、出席・成績証明書)

※(1) 出願には、事前にオープンキャンパスへの参加が必要です。

※(2) 関西圏外在住の方は、「オンライン入試」で受験することができます。

ただし、現在在籍している日本語学校の先生のご協力のもと、実施させていただきます。

4. 試験日当日の案内

- ① 開始時間：10時00分(受付時間：9時30分～9時50分) ※午後開始の場合があります。
- ② 持ち物：筆記用具
※ 出願後、入試日当日の案内を送付しますが、その中に受験票は入っておりません。
- ③ 会場：宝塚医療大学 大阪豊崎キャンパス (TEL：06-6374-6300)
- ④ 住所：大阪府大阪市北区豊崎7-7-17
- ⑤ 最寄り駅：大阪メトロ御堂筋線「中津駅」下車徒歩10分。阪急電鉄「中津駅」下車徒歩15分。
※ 駐車場はありません。電車・バス等の公共交通機関を利用してください。

にゅうがくけんていりょう えん
5. 入学検定料 20,000円

- ① 所定の銀行へ「入学検定料納付書」(様式5)を持参。(振込手数料は受験者の負担となります。)
- ② 海外居住者は、学納金と合算して、請求いたします。

ふりこみぎんこう 振込銀行	みつい すみともぎんこう 三井住友銀行	してん めい 支店名	うめだ してん 梅田支店	してんばんこう 支店番号	127
こう ざ めい 口座名	ガッコウホウジン ハイセイイリョウガクエン 学校法人 平成医療学園				
よ きんしゅもく 預金種目	ふ つう 普通	こう ざ ばんこう 口座番号	9733002		

- ③ 振込人の欄には、受験者の名前を明記してください。
- ④ 振込みが完了した書類(金融機関発行の領収証)のコピーを、願書と一緒に提出してください。
- ⑤ 振込手数料については、出願者の負担となります。
- ⑥ 振り込まれた入学検定料は、返還いたしません。

せんぱつにゅうし しゅつがんしよるい
6. 選抜入試の出願書類

■ にほんざいじゅう がいこくじんりゅうがくせい かた
 日本在住の外国人留学生の方

- ① 「入学志願書」(様式1-①、1-②、1-③)
 ※「縦4cm×横3cm」(正面上半身脱帽)。出願前3ヶ月以内に撮影した写真を貼付。
- ② 「経費支弁書」(様式2)
- ③ 経費支弁が確認できる書類
 例：国際送金の確認できる書類(半年内)、預金残高証明書(3か月内)など
 ※様式2で経費支弁者②を選択した場合は、上記の書類のほかに、本人のアルバイトの振込状況が確認できる預金通帳コピー(直近3か月内)などを提出してください。
- ④ 「入学志望理由書」(様式3)
- ⑤ 「入学検定料納付書」(様式5)(下段：大学提出用振込通知書)、もしくは、ATMなど振込みを証明できる書類。
- ⑥ 「在留カード」の両面コピー
 「パスポート」のコピー(顔写真・氏名・生年月日・パスポート番号記載面・最終日本入国のページと、最新ビザのページをコピーすること)
- ⑦ 日本語能力試験の合格通知のコピー
- ⑧ 日本語学校が発行する書類
 - (1)「推薦書」(様式6)
 - (2)「出席・成績・卒業見込証明書」
 ※書類を提出できない場合は、理由書を添付してください。
 ※既卒者の場合は(2)のみ提出。(1)「推薦書」(様式6)は不要。

7. 介護福祉別科のアドミッションポリシー（総合型選抜 AO 入試）

本学が求める学生像と受け入れの基本方針は次のとおりです。

- ① 思いやりと優しさを備え、協調性に富む人
- ② 健康の維持・増進に強い関心があり、何事にも意欲的に取り組む姿勢のある人
- ③ 介護福祉士として健康な社会の形成や発展に貢献したい人
- ④ 基礎的な学力とコミュニケーション能力を持っている人
- ⑤ 自主的に学ぶ姿勢と、論理的で柔軟な思考能力を持つ人

【日本人の方】

8. AO入試の出願書類 ※B日程より出願可

- ① 「入学志願書」(様式1-①)
※「縦4cm×横3cm」(正面上半身脱帽)。出願前3ヶ月以内に撮影した写真を貼付。
※氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、メールアドレス、学校名等を記入のこと。
- ② 「入学志望理由書」(様式3)
- ③ 入学資格を証明する書類
※「高等学校の調査書」(高校3年生のみ)
※「卒業証明書」(高校・大学等を卒業された方)
- ④ 「入学検定料納付書」(様式5)(下段：大学提出用 振込通知書)、もしくは、ATMなど振込みを証明できる書類。
※ 高校生の方は、B日程(8月)より出願が可能になります。

9. AO入試の選考方法と入試内容

- ① 面接
- ② 小論文(400字以内、30分間)
- ③ 書類審査(入学志望理由書、成績証明書)
※ 出願には、事前にオープンキャンパスへの参加が必要です。

10. 入試日程と納入締切日

日程	入試日	出願期間	合否発送日	入学金 納入締切日	1回目 学納金締切日
A日程	7/25(土)	7/6(月)～7/17(金)	7/30(木)	10/16(金)	2/26(金)
B日程	8/22(土)	7/27(月)～8/7(金)	8/27(木)		
C日程	9/26(土)	9/7(月)～9/18(金)	10/1(木)		
D日程	10/24(土)	10/5(月)～10/16(金)	10/29(木)		
E日程	11/21(土)	11/2(月)～11/13(金)	11/26(木)		
F日程	12/12(土)	11/30(月)～12/4(金)	12/17(木)		
金額				200,000円	307,000円

- ※ 出願期間 締切日必着となります。やむをえない事由がある場合は、事前に相談してください。
- ※ 関西圏外在住の方および海外在住の方は、オンラインで試験を行います。
- ※ 定員になり次第、募集を締め切りとさせていただきます。

11. 学納金額

■ 2年間：2,007,000円（入学金、テキスト・ユニホーム代を含む）

納入時期	入学金	入学前学費※①	入学後学費	合計	総額
1年次	200,000円	200,000円	650,000円	1,097,000円	1,947,000円
教育充実費	—	47,000円	—		
2年次	—	—	850,000円	850,000円	

- ※ ①入学前学費には、【別途】（テキスト、実習ユニホーム、靴60,000円が必要。）合計額：307,000円
- ※ ②学費の納入は、分納を希望することができます。
- ※ 海外居住の合格者には、さらに手続き等の諸経費として、15,000円を追加徴収します。

12. 入学辞退の取扱いについて

入学手続き完了後に本学への入学を辞退される方は2027年3月18日（木）までに大阪豊崎キャンパスまでご連絡ください。辞退手続き完了後、入学金を除く学納金を返還いたします。

（お問い合わせ先）
 〒531-0072 大阪府大阪市北区豊崎7-7-17
 宝塚医療大学 大阪豊崎キャンパス 介護福祉別科 事務室
 mail : bekka@tumh.ac.jp TEL : 06-6374-6300

13. 合格発表から入学手続きまで

① 合否発表

・合否発送日に、受験者全員に入学試験結果を郵送します。

② 入学手続きについて

・所定の期日までに、手続きを完了してください。

(1) 入学金納入締切日：入学金200,000円を、お振込みください。

(2) 入学前の学納金締切日：2027年2月26日(金)307,000円を、お振込みください。

※ 所定の期日までに納入が遅れる場合は、期日前にご相談ください。

14. 奨学金制度について

■ 宝塚医療大学 介護福祉別科 入学金減免制度

・以下の①または②に該当する者に対し、経済的負担を軽減して、学業を奨励援助することを目的とし、入学金20万円を免除します。

① 入学願書提出時点で日本語能力試験N1を取得している者(※取得証明書のコピーの提出が必要)

② 本学園の設置する学校を卒業(修了)又は卒業(修了)見込みの者

15. 個人情報の取扱いについて

① 利用目的

宝塚医療大学 介護福祉別科(以下「別科」といいます)案内リーフレットや入学試験要項などの請求、または、入学試験の出願にあたり、お知らせいただいた住所、氏名その他の個人情報は、以下の目的で使用します。

(1) 別科情報の提供から入学試験を含む入学までの一連の業務

(2) 入学後の別科事務業務、在留資格更新、各種案内や連絡

(3) 出身学校の進路指導用資料として提供

② 開示・訂正などについて

お知らせいただいた住所、氏名、その他個人情報の開示は、請求いただいた方がご本人であることを確認させていただいた上で行います。また、その結果、個人情報の記載に誤りがある場合は、すみやかに訂正を行います。開示・訂正などの請求に関しては所定の手続きがあります。

(様式 1-①)

受験番号	
------	--

ねん ど たからづかいりょうだいがく かいごふくしべっか にゅうがくしがんしょ
2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科 入学志願書

- 出願者本人が、必ず日本語で書いてください。
- 希望する試験日に☑を入れてください。
- ボールペンで書いてください。(消せるボールペンは使わないでください。)

写真 貼付欄
(4 cm × 3 cm) 無帽・上半身 撮影3か月以内

■試験日

<input type="checkbox"/>	A日程	7/25 (土)
<input type="checkbox"/>	B日程	8/22 (土)
<input checked="" type="checkbox"/>	C日程	9/26 (土)
<input type="checkbox"/>	D日程	10/24 (土)
<input type="checkbox"/>	E日程	11/21 (土)
<input type="checkbox"/>	F日程	12/12 (土)

過去の処罰について	(1) 過去に犯罪を理由とする処分を受けたことがありますか。	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
	(2) 過去に強制又は出国命令による出国がありますか。	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
	(3) 入国時に上陸許可が認められなかったことがありますか。	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無

キリトリ線

カタカナ	タカラヅカ タロウ		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
氏名	TAKARAZUKA TARO		配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
生年月日	2004 年 1 月 15 日	国籍・地域	○○○○○	
住所	〒 531 - 0092 大阪府大阪市北区豊崎 7-7-17			
電話番号 (携帯)	080-1234-5678			
E-mail	takarazuka@tomk.ac.jp			
旅券 (パスポート)	(1) 旅券番号	012345678	(2) 有効期限	2031 年 2 月 2 日
在留カード	(1) 在留カード番号	AB01234567CD	(2) 有効期限	2026 年 5 月 5 日

日本語学校に在籍されている方は、記入してください。

日本語学校名	○○○○日本語学校		
学校住所	〒 012 - 3456 △△△△△△△ 1-2-3		
学校電話番号	XXX-XXXX-XXXX	入学年度	20xx 年 4 月

※日本人の出願者は、様式 1-①のみ提出。(氏名、性別、生年月日、電話番号、メールアドレス、学校名等)を記入。

様式 1-②、1-③、様式 2、様式 6 の提出は不要。

じゅけんばんごう
受験番号

2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科 入学志願書

- 出願者本人が、必ず日本語で書いてください。
- 希望する試験日に☑を入れてください。
- ボールペンで書いてください。(消せるボールペンは使わないでください。)

しゃしん てんぷらん
写真 貼付欄

(4 cm × 3 cm)
むぼう じょうはんしん
無帽・上半身
さつえい げつい
撮影3か月以内

■ 試験日

<input type="checkbox"/>	A日程	7/25 (土)
<input type="checkbox"/>	B日程	8/22 (土)
<input type="checkbox"/>	C日程	9/26 (土)
<input type="checkbox"/>	D日程	10/24 (土)
<input type="checkbox"/>	E日程	11/21 (土)
<input type="checkbox"/>	F日程	12/12 (土)

かこ しょぼつ
過去の処罰について

- (1) 過去に犯罪を理由とする処分を受けたことがありますか。 あり なし
- (2) 過去に強制又は出国命令による出国がありますか。 あり なし
- (3) 入国時に上陸許可が認められなかったことがありますか。 あり なし

カタカナ					性別	
					<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
氏名					配偶者	
					<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
生年月日	年	月	日	国籍・地域		
住所	〒 ー					
電話番号(携帯)						
E-mail						
旅券(パスポート)	(1) 旅券番号		(2) 有効期限	年	月	日
在留カード	(1) 在留カード番号		(2) 有効期限	年	月	日

にほんごがっこう ざいせき
日本語学校に在籍されている方は、記入してください。

日本語学校名			
学校住所	〒 ー		
学校電話番号	入学年度	年	月

※日本人の出願者は、様式 1-①のみ提出。(氏名、性別、生年月日、電話番号、メールアドレス、学校名等)を記入。
様式 1-②、1-③、様式 2、様式 6 の提出は不要。

(様式 1-②) (サンプル)

ようしき
(様式 1-②)

ほこく がくれき か
母国での学歴を書いてください。

がくれき 学歴	ざいがくきかん 在学期間	がっこうめい 学校名	がっこうしよざいち 学校所在地	しゅうまうねんげん 修業年限	がくい 学位
しょうがっこう 小学校	2010 年 9 月	〇〇〇小学校	△△△△, △△△, △△0123	4 年	
	2014 年 6 月				
ちゅうがっこう 中学校	2014 年 9 月	〇〇〇中学校	△△△△, △△△, △△0123	3 年	
	2017 年 6 月				
こうとうがっこう 高等学校	2017 年 9 月	〇〇〇高等学校	△△△△, △△△, △△0123	4 年	
	2021 年 6 月				
たい 大学	年 月			年	<input type="checkbox"/> 学士
	年 月			年	<input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 休学中 <input type="checkbox"/> 卒業予定					
たいがくいん 大学院	年 月			年	<input type="checkbox"/> 修士
	年 月			年	<input type="checkbox"/> 博士
<input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 休学中 <input type="checkbox"/> 修了予定					
その他	年 月			年	
せんもんがっこう 専門学校など	年 月			年	
ほこく 母国の	年 月			そうがくしゅうじかん (総学習時間)	
にほんごがっこう 日本語学校	年 月			じかん 時間	
にほん せいげん か ※日本でのアルバイト経験は書かないでください。					
しよく 職 歴	きんむきかん 勤務期間	きんむきめい 勤務先名	しよくわいよう 職務内容	きんむねんげん 勤務年限	
しよくれき 職歴①	2021 年 7 月	〇〇〇レストラン	調理	2 年	
	2023 年 12 月			6 ヵ月	
しよくれき 職歴②	年 月			年	
	年 月			ヵ月	

くわくきかん せつめい じょうき りれき げつじょう くわくきかん ばあい かつどうないよう きにゆう
※ 空白期間の説明 (上記の履歴に、6 ヶ月以上の空白期間がある場合は、活動内容を記入してください。)

くわくきかん 空白期間	年 月	くわくきかん かつどうないよう 空白期間の活動内容
	年 月	
くわくきかん 空白期間	年 月	くわくきかん かつどうないよう 空白期間の活動内容
	年 月	

キ
リ
ト
リ
線

ほこく がくれき か
母国での学歴を書いてください。

がくれき 学歴	ざいがくきかん 在学期間	がっこうめい 学校名	がっこうしよざいち 学校所在地	しゅうぎょうねんげん 修業年限	がくい 学位
しょうがっこう 小学校	ねん がつ 年 月			ねん 年	
	ねん がつ 年 月				
ちゅうがっこう 中学校	ねん がつ 年 月			ねん 年	
	ねん がつ 年 月				
こうとうがっこう 高等学校	ねん がつ 年 月			ねん 年	
	ねん がつ 年 月				
だいがく 大学	ねん がつ 年 月			ねん 年	<input type="checkbox"/> がくし 学士
	ねん がつ 年 月				<input type="checkbox"/> なし 無
<input type="checkbox"/> そつぎょう 卒業 <input type="checkbox"/> ざいがくちゅう 在学中 <input type="checkbox"/> ちゅうたい 中退 <input type="checkbox"/> きゅうがくちゅう 休学中 <input type="checkbox"/> そつぎょうよてい 卒業予定					
だいがくいん 大学院	ねん がつ 年 月			ねん 年	<input type="checkbox"/> しゅうし 修士
	ねん がつ 年 月				<input type="checkbox"/> ほかせ 博士
<input type="checkbox"/> しゅうりょう 修了 <input type="checkbox"/> ざいがくちゅう 在学中 <input type="checkbox"/> ちゅうたい 中退 <input type="checkbox"/> きゅうがくちゅう 休学中 <input type="checkbox"/> しゅうりょうよてい 修了予定					
その他 せんもんがっこう 専門学校など	ねん がつ 年 月			ねん 年	
ほこくの 母国の	ねん がつ 年 月			そうがくしゅうじかん (総学習時間)	
にほんごがっこう 日本語学校	ねん がつ 年 月			じかん 時間	

※日本でのアルバイト経験は書かないでください。

しよくれき 職歴	きんむきかん 勤務期間	きんむきかめい 勤務先名	しよくむないよう 職務内容	きんむねんげん 勤務年限
しよくれき 職歴①	ねん がつ 年 月			ねん 年
	ねん がつ 年 月			げつ ヵ月
しよくれき 職歴②	ねん がつ 年 月			ねん 年
	ねん がつ 年 月			げつ ヵ月

※ 空白期間の説明(上記の履歴に、6ヵ月以上の空白期間がある場合は、活動内容を記入してください。)

くわくきかん 空白期間	ねん がつ 年 月	くわくきかん かつどうないよう 空白期間の活動内容	
くわくきかん 空白期間	ねん がつ 年 月	くわくきかん かつどうないよう 空白期間の活動内容	

(様式 1-③) (サンプル)

(様式 1-③)

日本語 学習歴

試験名	受験年月日及び結果			
日本語能力試験	2025 年	7 月	N (3)	点数 (116) 点 <input checked="" type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格
その他 (試験名:)	年	月	() 級	点数 () 点 <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格

家族 (家族について書いてください)

家族氏名	続柄	生年月日	職業	住所
〇〇〇 〇〇〇	父	XXXX年XX月XX日	自営業 (〇〇store)	△△△△,△△△,△△0123
△△△ △△△	母	XXXX年XX月XX日	農業	同上
××× ×××	妹	XXXX年XX月XX日	学生	同上

キ
リ
ト
リ
線

日本在住の親族 (父・母・配偶者・子・兄弟など) 有 無

続柄	氏名	生年月日	学校名/会社名	在留カード番号	都道府県	生活
						<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
						<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

【緊急連絡先】 (日本国内に住んでいる親族。親族がない場合は友人)

フリガナ	トヨサキ ハナコ		
氏名	TOYOSAKI HANAKO		
出願者との関係	友人	電話番号 (携帯)	090-XXXX-XXXX
E-mail	△△△△△△ @ △△△△△.com		

にほんご がくしゅうれき
日本語 学習歴

しけんめい 試験名	じゆけんねんがつびおよびけっか 受験年月日及び結果					
にほんごのうりよくしけん 日本語能力試験	ねん 年	がつ 月	N ()	てんすう 点数 () 点	<input type="checkbox"/> ごうかく 合格	<input type="checkbox"/> ふごうかく 不合格
その他(試験名:)	ねん 年	がつ 月	() 級	てんすう 点数 () 点	<input type="checkbox"/> ごうかく 合格	<input type="checkbox"/> ふごうかく 不合格

かぞく かぞく か
家族(家族について書いてください)

かぞくしめい 家族氏名	ぞくがら 続柄	せいねんがつび 生年月日	しよくぎよう 職業	じゅうしょ 住所

にほんざいじゆう しんぞく ちち はは はいぐうしゃ こ きょうだい
日本在住の親族(父・母・配偶者・子・兄弟など) あり なし

ぞくがら 続柄	しめい 氏名	せいねんがつび 生年月日	がっこうめい かいしゃめい 学校名/会社名	ざいりゆう ばんごう 在留カード番号	とどうふけん 都道府県	せいかつ 生活
						<input type="checkbox"/> どうきよ 同居 <input type="checkbox"/> べつきよ 別居
						<input type="checkbox"/> どうきよ 同居 <input type="checkbox"/> べつきよ 別居

きんきゆうれんらくさき にほんこくない す しんぞく しんぞく ばあい ゆうじん
【緊急連絡先】(日本国内に住んでいる親族。親族がいない場合は友人)

フリガナ			
しめい 氏名			
しゅつがんしゃ かんけい 出願者との関係			でんわばんごう けいたい 電話番号(携帯)
E-mail	@		

じゅけんばんごう
受験番号

2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科 経費支弁書

宝塚医療大学 学長 殿

フリガナ	
しゅつがんしゃめい 出願者氏名	

1. 本学在学中(2年間)の経費支弁(学費の支払い)について

(1) 経費支弁方法

まいつき せいかつひ ししゅつ げつがく えん
 ・ 毎月の生活費(支出) 月額 円

まいつき だい しゅうにゅう げつがく えん
 ・ 毎月のアルバイト代(収入) 月額 円

(2) 経費支弁者(学費や生活費を責任をもって支払う人)に☑をしてください。

- ① 父・母(家族) ② 受験者本人と、父・母(家族)
- ③ エージェント(代理人) ④ 介護施設等のスポンサー

(学費をどのように支払うのかを書いてください)

(3) 経費支弁者

けいひしべんしゃ 経費支弁者 ①②	フリガナ		しゅつがんしゃ かんけい 出願者との関係
	し めい 氏 名		
	げんじゅうしょ 現住所		
	でん わ 電 話	mail	
	しよく ぎよう 職 業	きんむさき 勤務先	
きんむさきでんわ 勤務先電話	mail		
けいひしべんしゃ 経費支弁者 ③④	かいしゃめい 会社名		
	かいしゃじゅうしょ 会社住所		
	やく しよく 役 職	たんどうしゃ 担当者	
	でん わ 電 話	mail	
	しゅつがんしゃ かんけい 出願者との関係		

(様式4) (サンプル)

(様式4)

宛名ラベル

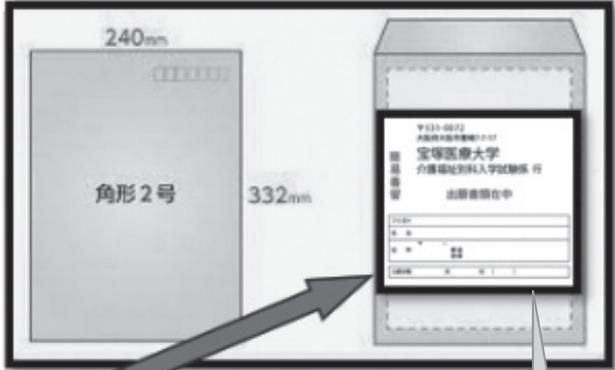
出願書類は市販の角型2号封筒に入れてください。
封筒の表面に下の宛名ラベルに記入の上、はがれないようにしっかり貼り付け、郵便局の窓口から「簡易書留」にて郵送してください。

キリトリ線

〒531-0072
大阪府大阪市豊崎7-7-17
宝塚医療大学
介護福祉別科入学試験係 行
出願書類在中

簡易書留

フリガナ タカラヅカ タロウ
氏名 TAKARAZUKA TARO
住所 〒536-0092 大阪府 大阪 大阪市北区豊崎7-7-17
入試日程 XX月 XX日 ()



角型2号封筒

あてな
宛名ラベル

しゅつがんしよるい しはん かくがた ごうふうとう い
出願書類は市販の角型2号封筒に入れてください。

ふうとう おもてめん した あてな きにゆう うえ
封筒の表面に下の宛名ラベルに記入の上、はがれないようにしっかり貼りは

つ ゆうびんきょく まどぐち かんいかきとめ ゆうそう
付け、郵便局の窓口から「簡易書留」にて郵送してください。

キリトリ線

〒531-0072

大阪府大阪市豊崎7-7-17

宝塚医療大学

介護福祉別科入学試験係 行

簡
易
書
留

出願書類在中

フリガナ

氏 名

住 所

〒

—

都道
府県

入試日程

月

日

(

)

2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科入学検定料振込依頼書

電信扱		※勘定課目		本支店勘定	
依頼日	XXXX年XX月XX日	振込指定	電信(普通)扱	手数料	
先方銀行	三井住友銀行 梅田支店		金額	¥	200000
受取人	貯金項目	普通	口座番号	9733002	現金
	フリガナ	ガッコウホウジン ヘイセイリョウガクエン			当手枚
ご依頼人(受験者)	口座名	学校法人 平成医療学園			当手枚
	フリガナ	タカラヅカ タロウ			 取扱銀行 1 収納印 (依頼人→取扱店)
	氏名	TAKARAZUKA TARO			
住所	大阪府大阪市北区豊崎7-7-17				
	電話番号	06-6374-6300			

取引銀行へのお願い

・収納印は、入学検定料振込依頼書、振込金(兼手数料)受領書、納付書に押印してください。
・振込手数料は、お振込人負担です。

〈取引銀行が切り離して下さい。〉

2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科振込金(兼手数料)受領書

ほんにんひかえよう 本人控用

依頼日	年 月 日	手数料	
先方銀行	三井住友銀行 梅田支店	金額	¥ 200000
受取人	学校法人 平成医療学園	上記の金額正に受け取りました。 (取扱店)	
ご依頼人(受験者)	フリガナ	タカラヅカ タロウ	銀行
	氏名	TAKARAZUKA TARO	店

取扱銀行 2 収納印
(取扱店→依頼人)

〈入学検定料振込後、本人が切り離して下さい。〉

だいがくていしゅうつよう 大学提出用

2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科入学検定料納付書(振込通知書)		
介護福祉別科	依頼日	年 月 日
	先方銀行	
	金額	¥ 200000
受験番号	※	領収印
フリガナ	タカラヅカ タロウ	大学受付印
氏名	TAKARAZUKA TARO	※

取扱銀行 3 収納印
(受験者→取扱店→受験者→大学)

※太枠内を記入して下さい。

(受験者→取扱店→受験者→大学)

キリトリ線

※この納付書を願書に同封して提出してください。

2027年度

たからづかいりょうだいがく
宝塚医療大学

かいご ふくし べっか にゅうがくけんていりょう ふりこみ いらいしよ
介護福祉別科入学検定料振込依頼書

電信扱		※勘定課目		本支店勘定			
依頼日	年 月 日	振込指定	電信(普通)扱	手数料			
先方銀行	三井住友銀行 梅田支店		金額	¥	200000		
受取人	貯金項目	普通	口座番号	9733002			
	フリガナ	ガッコウホウジン ヘイセイイリョウガクエン					
	口座名	学校法人 平成医療学園					
ご依頼人(受験者)	介護福祉別科	フリガナ					
		氏名					
	住所						
	電話番号						

取扱銀行

1

収納印

(依頼人→取扱店)

取引銀行へのお願い

- ・収納印は、入学検定料振込依頼書、振込金(兼手数料)受領書、納付書に押印してください。
- ・振込手数料は、お振込人負担です。

〈取引銀行が切り離して下さい。〉

2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科振込金(兼手数料)受領書

ほんにんひかえよう

本人控用

依頼日	年 月 日	手数料				
先方銀行	三井住友銀行 梅田支店		金額	¥	200000	
受取人	学校法人 平成医療学園		上記の金額正に受け取りました。			
ご依頼人(受験者)	フリガナ					
	氏名					

取扱銀行

2

収納印

(取扱店→依頼人)

〈入学検定料振込後、本人が切り離して下さい。〉

だいがくていしゅつよう

大学提出用

2027年度 宝塚医療大学 介護福祉別科入学検定料納付書(振込通知書)		
介護福祉別科	依頼日	年 月 日
	先方銀行	
	金額	¥ 200000
	領収印	大学受付印
受験番号	※	
フリガナ		
氏名		

取扱銀行

3

収納印

(受験者→取扱店→受験者→大学)

※この納付書を願書に同封してください。

※太枠内を記入して下さい。

(受験者→取扱店→受験者→大学)

キ
リ
ト
リ
線

令和 年 月 日

推薦書

宝塚医療大学

学長 岸野 雅方 殿

所在地 _____

学校名 _____

校長名 _____ 印

下記の者を 宝塚医療大学 介護福祉別科への出願条件を満たす者と認め 推薦いたします。

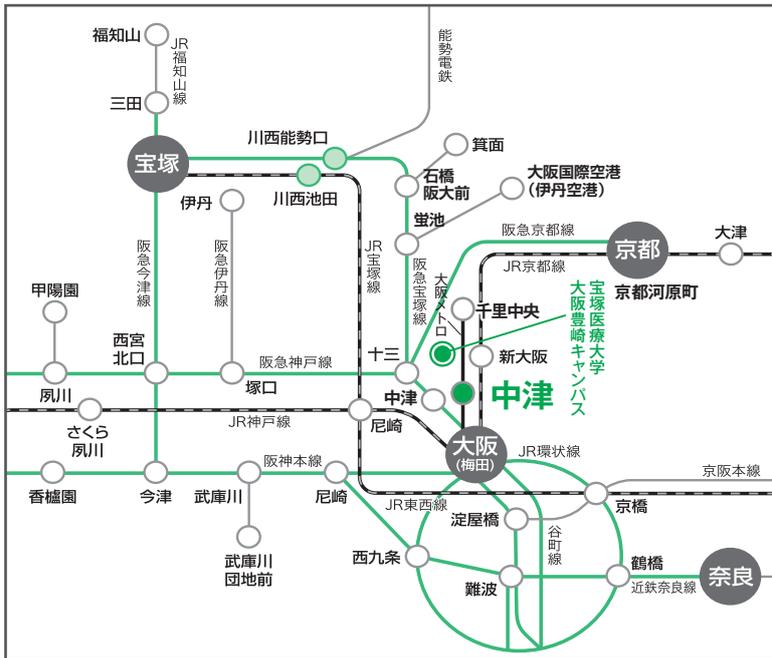
記

フリガナ					
出願者氏名					
国籍		性別	男・女	日本語能力試験	N()合格
入学年月	年	月	入学	卒業年月	年 月 卒業見込

推薦理由

担 任 _____

会場案内



最寄り駅

大阪メトロ御堂筋線「中津駅」
下車徒歩10分

阪急電鉄「中津駅」
下車徒歩15分

- オープンキャンパス
- 入学試験会場



大阪豊崎キャンパス

宝塚医療大学 介護福祉別科

〈問い合わせ先〉

〒531-0072 大阪府大阪市北区豊崎7-7-17

宝塚医療大学

大阪豊崎キャンパス
介護福祉別科 事務室

TEL 06-6374-6300

mail: bekka@tumh.ac.jp