O.A.C.エントリーシート

ORIENTAL AROMATHERAPY COLLEGE

ふりがな

氏名

生年月日（西暦）　　年　　月　　日（満　　歳）　男　・　女

写真

1. 本人単身胸から上
2. 裏面のり付

現住所　〒

TEL　　FAX

e-mail　　@　　携帯番号

勤務先名称　　職業

勤務先住所　〒　　TEL
FAX

年（西暦）	月	学歴（高卒以降）・職歴

年（西暦）	月	資格・免許

当校志望動機

補完代替医療としてのアロマセラピーについて述べてください

自己アピール

卒業後の資格の活かし方

現在の健康状態／病歴（アレルギー等）

スペースの足りない方は、裏面をご利用ください

◆ご紹介者の有無　　口あり　　口なし　　ありの場合　　期生　　氏名