

2019年度 日本保健医療大学

AO(自己推薦)入試

活動実績報告書

学 部 学 科 該当する欄に☑	保健医療学部 看護学科	フリガナ	
	保健医療学部 理学療法学科	氏 名	

※この書類は記入すべき内容がない場合も、必ず全員提出してください。

※各欄に記載がない場合「記載事項なし」とみなしますので、記入漏れのないように注意してください。

※記載した活動実績は、それを証明できる書類(賞状、認定書、雑誌記事のコピー等)をすべてA4サイズにコピーし、必ず貼付してください。

1.大会・コンクール等(高校入学以降の実績に限る)

↓ コピーした証明書類の右上に、資料番号欄と同じ番号を記入してください。

資料番号	開催年月	大会・コンクール等の名称	種目名	規模(参加者・団体数)	順位・成績・記録(個人・団体)
①	年 月				
②	年 月				
③	年 月				
④	年 月				
⑤	年 月				
⑥	年 月				

2.資格等

↓ コピーした証明書類の右上に、資料番号欄と同じ番号を記入してください。

資料番号	取得年月	資格等の名称	認定機関の名称	取得級位・段位等
⑦	年 月			
⑧	年 月			
⑨	年 月			
⑩	年 月			
⑪	年 月			

3.課外活動・生徒会活動・社会貢献活動等(高校入学以降の活動に限る)

↓ コピーした証明書類の右上に、資料番号欄と同じ番号を記入してください。

資料番号	活動の期間	活動の概要と実績(団体の場合、自己の役割・役職を含む)
⑫	年 月～ 年 月	
⑬	年 月～ 年 月	
⑭	年 月～ 年 月	