

# 《実習用品（エンジニアウェア等）申込書について》

- (1) 実習用品(エンジニアウェア, 帽子, 安全靴など)は、当校指定のものを使用いたします。
- (2) **【様式②】『実習用品（エンジニアウェア等）申込書』**に必要事項を記入し提出してください。
- (3) 実習用品の費用は、「その他の費用」の中に含まれています。(P.4 参照)

	初回配布	追加配布 (5月以降)	備 考
エンジニアウェア	1着	2着	
帽子	1個	1個	フリーサイズまたは3L
安全靴	1足		靴幅は3E
手袋	1双		

実習用品でご不明な点は、  
教育支援課 伊藤：(042-663-3213) へご連絡ください。

様式②

### 実習用品(エンジニアウェア等)申込書

受験番号			
氏名 【名札用】			
学科コース (O印)	自動車科 (O印)	自動車整備科 コースなし	自動車整備科 A→B→Cコース B→A→Cコース A→B→Cコース
身長	cm	腕囲(両腕)	cm
体重	kg	靴サイズ	cm
カエスト	cm		靴幅は3Eのみ
手袋(O印)	S · M · L · LL		【サイズは最後の番号群】
備考			

※すべての欄にご記入ください。

- ・氏名につきましては、漢字またはカタカナで8文字以内で丁寧に記入ください。
- ・身長などの数値は必ず実測値でご記入をお願いします。
- ・実習用品は記入された数値をもとに適宜サイズを判断いたします。
- ・原則、サイズ変更はできません。

実習用品でご不明な点がございましたら、下記宛にご連絡ください。  
教育支援課 伊藤(042-663-3213)

上記個人情報、実習用品申込みの目的に使用し、第三者へ公開・提供することはありませんが業務の一部について外部委託する場合がございます。

【様式②】実習用品申込書

# 《予防接種とアレルギーについてのアンケートについて》

**【様式③】『予防接種とアレルギーについてのアンケート』**の提出にご協力をお願いいたします。

- ・ 予防接種手帳などで確認をお願いいたします。
- ・ 医療機関にて抗体検査を実施した上で、必要な方は予防接種を受けることをお勧めいたします。
- ・ アレルギーのため普段から避けているものがある方はご記入をお願いいたします。
- ・ アナフィラキシーに対する緊急補助治療薬(エピペン等)を携帯されている方は○印をご記入ください。

様式③

### 予防接種とアレルギーについてのアンケート

受験番号	
氏名	

予防接種について  
①、②は年齢を、③、④の場合は○の記入をお願い致します。

風 疹(はしか)	風 疹
① ① かつた事がある	② ② かつた事がある
③ ③ 予防接種を受けた	④ ④ 予防接種を受けた
⑤ ⑤ 上記のどちらと該当してはいない	⑥ ⑥ 上記のどちらと該当してはいない
⑦ ⑦ 不明である	⑧ ⑧ 不明である

※③の方には入学期に予防接種を受けることをお勧めいたします。  
また予防接種を受けてから10年を経過しますと免疫力が低下しますので、念のため予防接種を受けることをお勧めいたします。  
※④の方には医療機関にて抗体検査を実施した上で、必要があれば予防接種を受けることをお勧めいたします。

アレルギーについて

アレルギー(抗原)	エピペン所持(O印)
-----------	------------

その他(特別に配慮が必要なことなど)

上記個人情報、第三者へ公開・提供することはありませんが、業務の一部について外部委託する場合がございます。

巻末の【様式③】アンケート