

2023

学生募集要項

入学試験日程・試験会場

選考種類 期別	AO(総合型選抜)	指定校推薦	学校推薦	自己推薦	社会人・大学生枠	一般		出願期間	試験日	合格発表	試験会場
第1期	●	●	●	●	●	●	A日程	2022年9月19日(月・祝) ～10月9日(日)	10月16日(日)	10月19日(水)	新千歳空港キャンパス 能登空港キャンパス 金沢・東京 山梨キャンパス 名古屋・大阪 福岡
	●	●	●	●	●	●	B日程	2022年10月10日(月・祝) ～10月30日(日)	11月6日(日)	11月9日(水)	
第2期	●	●	●	●	●	●	A日程	2022年10月31日(月) ～11月13日(日)	11月20日(日)	11月22日(火)	
	●	●	●	●	●	●	B日程	2022年11月14日(月) ～12月4日(日)	12月11日(日)	12月14日(水)	
第3期	—	●	●	●	●	●	A日程	2023年1月3日(火) ～1月15日(日)	1月22日(日)	1月25日(水)	新千歳空港キャンパス 能登空港キャンパス 東京
	—	●	●	●	●	●	B日程	2023年1月16日(月) ～1月29日(日)	2月5日(日)	2月8日(水)	
第4期	—	●	●	●	●	●	A日程	2023年1月30日(月) ～2月19日(日)	2月26日(日)	3月1日(水)	
	—	●	●	●	●	●	B日程	2023年2月20日(月) ～3月12日(日)	3月17日(金)	3月22日(水)	

●募集定員に達した場合は、以降の願書受付および選考を行わない場合があります。(指定校推薦も同様です)

●合否通知は合格発表日に発送します。

●募集状況はホームページまたはお電話でお問い合わせください。 <https://www.jaa-tech.jp/> ☎0120-87-8622

2023

学生募集要項

出願に必要な書類

出願先・出願上の注意

出願書類 送付先	〒 066-8622 北海道千歳市泉沢 1007-95 (学)日本航空学園 日本航空大学校 北海道 新千歳空港キャンパス 入試事務局 行
-------------	---

郵送の場合

出願書類は本校指定の出願用封筒を使用し、簡易書留・速達郵便にて**出願締切日必着**です。やむをえず市販の角形2号封筒を使用する場合は「出願書類在中」と朱書きし、簡易書留・速達郵便にて郵送すること。

持参の場合

出願期間内の受付時間に提出してください。

受付時間 月曜～金曜日 9:00～17:00

出願書類

選考種類 提出書類	A O (総合型選抜)	指定校推薦 学校推薦	自己推薦 社人・大学生枠	一般	注意事項
入学志願票	●	●	●	●	巻末の用紙を使用 写真を貼付し、必要事項を記入・押印すること
推薦書	—	●	●	—	巻末の用紙を使用
健康診断票	●	●	●	●	巻末の用紙を使用 6ヶ月以内に医療機関を受診し、医師の証明印のあるもの
調査書	●	●	●	●	発行者で封印したもの (開封無効) 高等学校既卒の方は成績証明書 高卒認定の方は、合格証明書と合格成績証明書
振込証明書	●	●	●	●	受験料：20,000円 受験料免除証明書をお持ちの方は下記参照
レターパック	●	●	●	●	本校からの受験票の発送に使用します。「レターパックプラス」に返信先住所・氏名を記入してください。 ※折り曲げて同封してください。 
AO入試 出願許可書	●	—	—	—	—
卒業証明書	※	—	※	※	※高等学校を卒業した方のみ
制度利用 申請書	※	※	※	※	巻末の用紙を使用 ※制度を利用する方のみ提出

受験料について

20,000円 受験料免除証明書をお持ちの方は受験料が免除になります。
(2019年3月末をもって免除証明書の発行は終了しました)

半額免除	○2019年3月以前のオープンキャンパス参加者(北海道内在住) ○2019年3月以前のそらゼミ参加者 ○2019年3月以前の本校主催の進学相談会参加者
全額免除	○2019年3月以前のオープンキャンパス参加者(北海道外在住)

お持ちの方は、「受験料全額免除証明書」・「受験料半額免除証明書」を提出願います。
紛失された方は出願前に必ずご相談ください。

< 入学志願票記入例 >

入学志願票

太枠内は、本校で記入しますので、空欄で提出してください。

希望する会場を選択してください。
但し、山梨・金沢・大阪・名古屋・福岡会場は1期のみです。
※AO入試（総合型選抜）の方は空欄で構いません。

受験期別を選択してください。

試験種別を選択してください。

第二志望の学科がない場合は、空欄で構いません。

郵便物が確実に届くよう、建物名まで記入してください。

本人と全く同じ場合は「同上」でも構いません。

裏面に高校名と氏名を記入し、はがれないようしっかりと貼ってください。

必ず押印してください。

本人と全く同じ場合は「同上」でも構いません。

受験番号	※	フリガナ	コウクウ タロウ		性別	男	生年月日	西暦 2004 年
氏名		航空 太郎		〇月 〇日生		(満 〇 歳)		
受験期・種別 (一箇所を選択)				受験希望会場 (一箇所を選択) P.2参照				
1期	<input checked="" type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input type="checkbox"/> AO入試(総合型選抜)	<input type="checkbox"/> 千歳	<input checked="" type="checkbox"/> 山梨	<input type="checkbox"/> 金沢		
2期	<input type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input checked="" type="checkbox"/> 指定校推薦	<input type="checkbox"/> 東京	<input type="checkbox"/> 大阪	<input type="checkbox"/> 名古屋		
3期	<input type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input type="checkbox"/> 学校推薦	<input type="checkbox"/> 能登	<input type="checkbox"/> 福岡	<input type="checkbox"/> WEB		
4期	<input type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input type="checkbox"/> 自己推薦	<input type="checkbox"/> 社会人・大学生枠	<input type="checkbox"/> 一			
第一志望	航空整備		科					
第二志望	空港技術		科					
現住所	フリガナ トウキョウトスギナミクカミオギ							
	〒 167-XXXX							
	東京都杉並区上荻 XX-XX 〇〇マンション 601号							
	固定電話	03-38XX-XXXX	携帯電話	090-XXXX-XXXX				
	メールアドレス	taroukouku@xxxxx.xx.jp						
出身校	〇〇県立〇〇〇 高等学校		普通	科	西暦 2022 年 3 月	卒業	卒業見込	
<small>※キャンパス名・校舎名(通信制高校含む)がある方は、右に記入してください()</small>								
出身校2	〇〇大学△△科		年	月	在学(年)	卒業		
<small>※高等学校既卒で他の学校に在学中、卒業した方、または高卒認定の方のみ記入してください。</small>								
保護者	氏名	航空 一郎		本人の続柄	父			
	住所	フリガナ 同上						
		〒 同上						
	固定電話	同上		携帯電話	090-XXXX-XXXX			
	メールアドレス	ichiroukouku@xxxxx.xx.jp						

◎受験票は受付手続き終了後、返信用封筒にて送付いたします。なお、受験票の交付により、受験料の領収とします。

(記入上の注意事項)

1. 太枠内(※がつけられた項目)は記入しないでください。
2. 氏名、住所には必ずフリガナをつけてください。
3. 保護者欄には、必ず押印してください。(記名押印があるものについては、保護者の同意のうえで出願と判断致します)
4. 黒のボールペンで記入。(消えるボールペン不可)

ご不明な点はお問い合わせください。

☎0120-87-8622

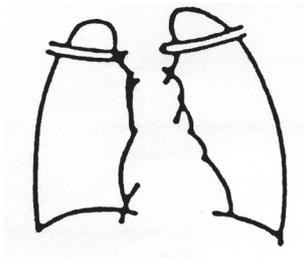
受験番号	※	フリガナ			男・女	生年月日	西暦	年	
		氏名						月	日生
							(満	歳)	
受験期・種別 (一箇所を選択)				受験希望会場(一箇所を選択) P.2参照					
1期	<input type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input type="checkbox"/> AO入試(総合型選抜)	<input type="checkbox"/> 千歳	<input type="checkbox"/> 山梨	<input type="checkbox"/> 金沢	写真貼付欄 タテヨコ 4cm×3cm 1. 上半身脱帽正面 無背景 2. 3ヶ月以内に 撮影したもの 3. カラーまたは白黒 4. 裏面に高校名および 氏名を記入		
2期	<input type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input type="checkbox"/> 指定校推薦	<input type="checkbox"/> 東京	<input type="checkbox"/> 大阪	<input type="checkbox"/> 名古屋			
3期	<input type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input type="checkbox"/> 学校推薦	<input type="checkbox"/> 能登	<input type="checkbox"/> 福岡	<input type="checkbox"/> WEB			
4期	<input type="checkbox"/> A日程	<input type="checkbox"/> B日程	<input type="checkbox"/> 自己推薦	<input type="checkbox"/> 社会人・大学生枠	<input type="checkbox"/> 一般				
第一志望						科			
第二志望						科			
現住所	フリガナ								
	〒								
	固定電話				携帯電話				
	メールアドレス								
出身校	高等学校					西暦	年	月	卒業
						科	年	月	卒業見込
	※キャンパス名・校舎名(通信制高校含む)がある方は、右に記入してください()								
出身校2	※高等学校既卒で他の学校に在学中、卒業した方、または高卒認定の方のみ記入してください。					西暦	年	月	在学(年)
								卒業	
保護者	氏名				印	本人との			
					続柄				
	住所	フリガナ							
		〒							
	固定電話				携帯電話				
	メールアドレス								

◎受験票は受付手続き終了後、返信用封筒にて送付いたします。なお、受験票の交付により、受験料の領収とします。

(記入上の注意事項)

1. 太枠内(※がつけられた項目)は記入しないでください。
2. 氏名、住所には必ずフリガナをつけてください。
3. 保護者欄には、必ず押印してください。(記名押印があるものについては、保護者の同意のうえで出願と判断致します)
4. 黒のボールペンで記入。(消えるボールペン不可)

どちらかに ○印を付けて ください	指定校推薦	学校推薦	西暦 年 月 日
日本航空大学校 北海道 学長殿			
学校名 _____			
校長名 _____			印
下記の生徒は本校在学中、人物・学力・部活動などにおいて優秀であり、 貴校の教育を受けるに適格と認め推薦します。			
フリガナ			
氏名			
人物評価 (特に際立つ項目を ○で囲んでください)	明朗	温厚	粘り強い 協調性 積極性 責任感 向上心
課外活動			
資格、特技			
記載責任者	印		

フリガナ							生年月日			
氏名							西暦 年 月 日生			
診 断 事 項										
身長	c m				体重	k g				
色覚異常	無・有 ()			視力	右	裸眼	矯正	左	裸眼	矯正
					
エックス線検査	 (撮影年月日)					聴力 (数値記入)	1000 Hz	右		
							1000 Hz	左		
							4000 Hz	右		
							4000 Hz	左		
所見	健康・要観察・要治療									
主な既往症	・心臓疾患 (病名) 才 ・腎臓疾患 (病名) 才 ・甲状腺疾患 (病名) 才 ・精神疾患 (病名) 才 ・皮膚疾患 (病名) 才 ・その他 ()			・糖尿病 (病名) 才 ・川崎病 (病名) 才 ・てんかん (病名) 才 ・貧血 (病名) 才 ・気管支喘息 (病名) 才 ・肺気胸 (病名) 才 ・脊柱側弯 (病名) 才 ・腰痛 (病名) 才			主な現在病			
特記事項	入学後の健康管理上、注意すべき疾患の有無とその内容									
診断の結果上記の通り相違ないことを証明する。 西暦 年 月 日 <p style="text-align: right;">(医療機関名・医師氏名・印)</p>										

- 注)
1. 学生生活上及び寮生活上支障がある場合、別途健康診断書を提出してください。
 2. 色覚異常者については、必ず報告をしてください。
 3. 視力は両眼 1.0 以上 (矯正可) が望ましい。
 4. 1つの医療機関で診断事項を満たさなかった場合は、本票をコピーまたは HP からダウンロードし複数枚の診断票を提出してください。
 5. 健康診断票は 6 ヶ月以内に受診したものとする。

制度利用申請書



JAPAN AVIATION ACADEMY

下記の通り申請します。

申請日：西暦 年 月 日

申請者：氏名

学校名 高等学校

在学()年 / 卒業 ※既卒の方は○印で囲んでください。

出願期別 第()期()日程 出願

出願学科

※該当する箇所の□の中に○印を記入してください。

有資格者特待生制度

ジュニアマイスター

ゴールド

シルバー

実用英語技能検定または TOEIC

英検 1 級または TOEIC 800 点以上

英検準 1 級または TOEIC 750 点以上

英検 2 級または TOEIC 600 点以上

卒業生・在校生家族学費減免制度

該当する ご家族のお名前	フリガナ
学校名・学科	
申請者との続柄	

下記該当する箇所に○印を入れてください。

在校生(現在日本航空学園に在籍している)

卒業生 西暦 年度 卒業

認定証・合格証の写しを同封すること

※これから取得する場合は、出願時に本申請書を提出し、3月31日までに認定証の写しを提出すること。

電信扱

振込依頼書		科目
ご依頼日	西暦 年 月 日	手数料
お振込先	北海道銀行 千歳支店	金額
お受取人	預金種目 普通 口座番号 1281250	内訳
	(ガク)ニホンコウクウガクエン リジチヨウ ウメザワ シゲオ	
名前	学校法人 日本航空学園 理事長 梅沢 重雄	現金
ご依頼人	受験学科コード※下記参照 氏名(カナ)	当店券
		他店券
住所		振替
電話番号	() -	出納印

(取扱店保管)

受験学科コード(ご自身の受験学科のコードを必ず記載してください)

航空工学科.....E 航空整備科.....M 空港技術科.....A 国際航空ビジネス科.....K

※取扱金融機関へのお願ひ 受験学科コードを氏名の前に必ず打電してください

受験料振込依頼書

● 受験料.....20,000円

※振込手数料は自己負担でお願い致します

※受験料全額免除証明書をお持ちの方は振込不要

※受験料半額免除証明書をお持ちの方は10,000円を振込

※依頼人は必ず受験者名で振込

※やむをえずATMで振込された方は、「振込利用明細の写し」を必ず送付すること

※受験学科コードを必ず記載すること

振込金受取書(本人控)

西暦 年 月 日	金額	振込先銀行	北海道銀行	千歳支店
金額	¥	預金種目	普通	口座番号
受取人		学校法人	日本航空学園	理事長 梅沢重雄
漢字氏名		住所		
電話番号	() -	電話番号	() -	
手数料		出納印		

【備考】

この用紙は大切に保管してください

(取扱店→依頼人)

振込証明書(提出用)

西暦 年 月 日	金額	振込先銀行	北海道銀行	千歳支店
金額	¥	預金種目	普通	口座番号
受取人		学校法人	日本航空学園	理事長 梅沢重雄
漢字氏名		住所		
電話番号	() -	電話番号	() -	
出納印				

【備考】

この用紙は他の出願書類と共に学校へ提出するものです

(取扱店→依頼人)



各自で保管

支払い後この証明書を出願書類と一緒に本校へ提出してください。