

2023 年度
募集要項



大宮歯科衛生士専門学校
Omiya Dental Hygienist Training School

(本校ホームページ <http://www.odhs.info/> からダウンロードが可能です)

CONTENTS

■要項

募集人員・修業年限	1
受験資格	1
入試の種類	1
出願・検定料・出願方法	2
日程	3
試験について	3
入学試験	3
入学手続き	4
学費・学費サポート	4
入学式	4
資格取得	5
留意事項	5
その他	5～6
オープンキャンパス	6

■出願書類

入学願書記入見本	7～8
入学願書	9～10
志願理由書	11
学校長推薦書	12
歯科医師推薦書	13
自己推薦書	14
併願制度について	15
併願受験申請書	16
社会人 AO 入試	17
エントリーシート見本	18
エントリーシート	19

※提出書類は自筆でボールペンで記入してください。

消せるペンは使用禁止です。

※出願書類は HP からのダウンロードも可能です。

学校公式ホームページはこちら



Instagramはこちら



募集定員・修業年限・受験資格

40名(併願受験者若干名含む) 医療専門課程 歯科衛生士学科 修業年限3年

本校に入学を志願できる者は、入学時18歳以上((3)(4)を除く)で次の各号のいずれかに該当する者とする。(但し、本年度中に卒業又は修了する見込みの者を含む)

- (1) 高等学校又は中等教育学校^{※1}を卒業した者
- (2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者(通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む)
- (3) 外国において、学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに順ずる者で文部科学大臣の指定した者(日本語能力検定N2合格、出身校(高校・大学等)の卒業証明書(日本語訳付)必須)
- (4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設において、当該課程を修了した者
- (5) 文部科学大臣が指定した者
- (6) 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業認定試験に合格した者(旧規程による大学入学資格検定に合格した者を含む)
- (7) 修業年限が3年以上の専修学校の高等課程を修了した者

※1.中等教育学校とは、前期中等教育(中学校などにおける教育)と後期中等教育(高等学校などにおける教育)を一貫して施す日本の学校である。

入試の種類 注)①②③とも同じ種類の再受験は出来ません。

① 社会人AO入試(高等学校卒業以上の者)(p,17~19 参照)

② 推薦入試 ※本校専願の者に限ります。

(入学を許可された場合、必ず本校に入学する事を確約出来る者)

※推薦書は(1)~(3)のいずれか1部のみ提出して下さい。

(1) 学校長推薦(高等学校等の卒業見込みの者)

学校長の推薦書のある者

(2) 歯科医師推薦

歯科医師会に所属する歯科医師の推薦書のある者

※評定3.0以上の者

※合格した際は推薦者に誓約書の連帯保証人となっていただきます。

(3) 自己推薦

自分自身を推薦する者(現役生、社会人は問いません)

③ 一般入試(但し、Iで定員に達した場合は行いません。※p,3 参照)

(1) 一般受験

(2) 併願受験(p,15.16 参照)

出願

提出書類	推薦入試			一般入試				
	卒業見込	高等学校	高卒認定	その他	卒業見込	高等学校	高卒認定	その他
入学願書・受験票	○	○	○	○	○	○	○	○
志願理由書	○	○	○	○	○	○	○	○
高等学校調査書	○	—	▲	○	—	▲		
高卒認定合格・合格成績証明書	—	○	—	—	○	—		
高等学校卒業証明書	—	—	○	—	—	○		
専修学校・短大・大学卒業証明書、成績証明書	—	△	△	—	△	△		
推薦書(いずれか 1 部)	○	○	○	—	—	—		

○ 必須書類

▲ 高等学校卒業後 5 年以内の人は必須

△ 専修学校・短大・大学既卒者は卒業証明書、成績証明書

専修学校・短大・大学卒業見込み者は成績証明書

※専修学校・短大・大学既卒者で成績証明書が発行されない場合はお問い合わせ下さい。

✓ 書類の※欄には記入しないで下さい。

✓ 願書貼付用写真は出願日から 6 カ月以内撮影、上半身無帽 4×3cm・裏に氏名を記入して貼り付けて下さい。

※外国の学校を卒業した人は、日本語訳付の卒業証明書が必要となります。

また、日本語の学力を問う試験を実施します。

検定料

20,000 円 ※必ず受験者の名前でお振込みください。(ATM 可)

☆振込み受領書の控えは願書の裏面に貼付してください。(コピー可)

☆出願後の検定料の返金はできません。

振込先: 埼玉りそな銀行 大宮支店(普通) 1172802

オオミヤシ カエイセイシセンモンガッコウ
大宮歯科衛生士専門学校

出願方法

1) 持参・・・ その場で受験票を発行します。(返信用封筒はいりません)

【受付時間】 AM 9:30 ~ 11:30 / PM 2:00 ~ 4:00(土・日・祝除く)

2) 郵送・・・ 受験票を簡易書留にてお送りします。

※受験票送付用封筒(長形 3 号)に切手 404 円(郵送 84 円+簡易書留 320 円)を貼り、郵送先をご記入したものを同封してください。

【社会人 AO 入試】 ※高等学校卒業以上の者(高校生は対象ではありません)

	模擬授業 面談日	エントリー期間 ※郵送の場合は必着	出願期間 ※郵送の場合は必着	入学手続き(郵送) ※必着
第 1 期	9/25(日)	9/1(木)~9/16(金)	出願許可書到着~10/7(金)	10/31(月)~11/2(水)
第 2 期	11/20(日)	11/7(月)~11/11(金)	出願許可書到着~12/9(金)	12/14(水)~12/16(金)

✓ 社会人AO入試の詳細は P.17~19 参照。

【推薦入試・一般入試】

	種類		試験日	出願期間 ※郵送の場合は必着	合格発表	入学手続き(郵送) ※必着
	推薦	一般				
I	第 1 期		10/16(日)	10/3(月)~10/5(水)	10/24(月)	10/31(月)~11/2(水)
II	第 2 期	第 1 期	11/20(日)	11/7(月)~11/10(木)	11/25(金)	12/14(水)~12/16(金)
III		第 2 期	1/22(日)	1/11(水)~1/13(金)	1/27(金)	2/1(水)、2(木)

- ✓ II以降定員を満たした場合は実施いたしません。(併願制度含む)
決まり次第 HP、インスタグラムにてお知らせ致します。不明な場合にはお電話にて問い合わせ下さい。
- ✓ 合格発表は期日指定で発表日必着で郵送します。翌週月曜日までに届かない場合は、学校までお問い合わせ下さい。尚、合格発表日当日の学校へのお問い合わせは御遠慮下さい。

試験について

- 【場 所】 大宮歯科衛生士専門学校
- 【受付時間】 AM8:30~8:50
- 【携 行 品】 受験票、筆記用具、上履き、昼食
(受験者数によっては昼食時間を設けずに終了する場合があります)

入学試験

- 【推 薦】 1.適性検査(一般常識検査、他) 2.書類審査 3.面接
- 【一 般】 1.適性検査(一般常識検査、他)
2.学力検査 国語総合(現代文)※古文・漢文を除く 3.書類審査 4.面接

※ なお、試験内容につきましては、お問合せいただいても一切お答えする事ができません。
※ 外国籍の方は、別途日本語の学力を問う試験を行います。

入学手続き

合格者は日程表(p,3)をご確認いただき、期間内に手続き書類を郵送してください。(必着)
手続き書類が期間内に提出されない場合は、入学を辞退したものとみなします。

※ 詳細は合格通知に同封の書類をご確認ください。

学費

納入時期		合格通知到着～ 入学手続時まで	1年次 9月	2年次 4月	2年次 9月	3年次 4月	3年次 9月
入学金		25万円					
授業料	前期	30万円		30万円		30万円	
	後期		30万円		30万円		30万円
実習 研修費	前期	5万円		8万円		8万円	
	後期		8万円		8万円		8万円
合計		60万円	38万円	38万円	38万円	38万円	38万円
3年間合計 250万円							

※3月上旬に教材費・その他として、1年次約27万円、2年次約5万円が必要になります。

3年次は約4万円(国家試験受験料、卒業に関する費用含む)が都度必要になります。

※修学旅行等の行事費用の別途積立はございません。

学費サポート

(1)専門実践教育訓練給付金・教育訓練支援給付金(雇用保険2年以上加入していた者)

※受給資格の有無はハローワークで確認してください。

(2)日本学生支援機構奨学金

(3)さいたま市在住者入学金5万円減額(入学試験日から180日間前迄の期間在住が条件)

(4)家族割入学金5万円減額(2親等内:本校同窓生家族、在校生家族の方)

(5)1.2年次それぞれにおいて成績等優秀者に奨励金授与

入学式

黒の無地スーツ・白の無地でスキッパーカラーまたはシャツカラーのブラウスでの出席となります。

資格取得

卒業生には、歯科衛生士国家試験の受験資格と専門士の称号が与えられます。

留意事項

入学手続き後の入学辞退について

1. 入学辞退をする場合は、すみやかに申し出てください。
2. 入学手続き完了後の返金について[2023年3月31日(金)までに申し出た場合]
 - 1) 推薦入試合格者については、実習研修費のみ返金します。その他は返金できません。
 - 2) 一般入試合格者(併願制度利用していない者)については実習研修費と授業料のみ返金します。その他は返金できません。
※併願制度利用者で手続き終了後に辞退を申し出た場合は、2)に準じる。
 - 3) 購入された教材については原則として、返品には応じられません。
※2023年4月1日(土)以降は、如何なる理由があっても返金できません。

その他

<頭髪について>

頭髪の色は生来的なもので、常に清潔端正な装いとし、障害等の特別な事由のある場合を除いては
いかなる変更も加えてはなりません。日本ヘアカラー協会レベル4～6の範囲。(細則を別に定める)
また、ドライヤー・ヘアアイロン等の使用による頭髪の傷みも、改善の対象となります。
(髪の根元と毛先の色が異なることがないように注意して下さい)

<左利きの学生について>

実習で使用する教科書は右手で行う前提となっており、また歯科の臨床器材も実習先(大学病院・診療所・
介護施設等)では右利き用を使用している為、在学中の実習については、右手による実習となります。

<授業準備について>

遠隔授業(Web)や Google Classroom に対応するために、パソコン、プリンター、wi-fi 環境が必要になります。
(入学後に詳細は説明します)

<個人情報について>

本校では、入学試験受験、入学手続きのために提出された書類等は、個人情報保護法の理念に基づき保護の
徹底を図り、利用目的の範囲で適切に取り扱います。

オープンキャンパス

日付	イベント名	時間	予約の有無	詳細
随時 (土日祝を除く)	学校見学	ご希望時間 (10:00~15:00の間 で約1時間程度)	○	ご希望日、時間を電話でお知らせ下さい ※学校説明、入試相談、校内案内
6/12 (日)	学校公開	①9:00~10:15 ②10:15~11:30 ③13:00~14:00 ④14:00~15:00	○	<受付期間> 6/10(金)12:00まで <申込み方法> 電話・ホームページ予約フォーム <持ち物> スリッパ
7/16 (土)	体験入学	<受付> 9:30~9:50 <実施時間> 10:00~12:00	○	<受付期間> 希望日の3日前まで
8/4 (木)				<定員> 各回36名(先着順)
8/6 (土)				<申込み方法> 電話・ホームページ予約フォーム
8/13 (土)				<持ち物> 筆記用具、スリッパ、エプロン
8/21 (日)				・学校説明、体験実習、校内案内、入試相談
8/30 (火)				・体験実習、校内案内は2年生が担当します!
				※受付期間中であっても定員を満了した段階で受付終了となりますので、ご了承ください。 ※保護者の見学も受付しています。 ※やむを得ずキャンセルされる場合はご連絡下さい。

※新型コロナウイルスの関係で急遽変更になることがございます。

変更があった際は、ホームページとInstagramでお知らせしますので必ずご確認ください。

※また、ご予約いただいた方にもご連絡をさせていただきますので、必ずご連絡のつく電話番号とメールアドレスをご入力ください。

※検温とアルコール消毒のご協力をお願いします。

(発熱等の症状がある場合は、ご遠慮いただくことがありますのでご了承ください。)

☆校内の撮影はご遠慮下さい。

☆学校駐車場は使用できません。

☆詳細は本校のホームページ(<http://www.odhs.info/>)をご覧ください

受験種別	推薦 <input checked="" type="radio"/> 一般 <input type="radio"/>
------	--

記入見本

記入しない	年 月 日
受験番号 ※	

いずれかに○をつける

入 学 願 書

【志願者】	ふりがな				写真貼付 4cm × 3cm *上半身無帽正面 *出願日から6か月以内に撮影 *裏に氏名記入	
	氏名	各書類の記入に消せるボールペンは使用しないでください				
	生年月日	20××年	月	日		満 歳
	現住所	〒	西暦で記入			試験当日の年齢 をご記入下さい
	電話番号	自宅	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <番号>			
	携帯	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり <番号>	×××-×××-×××	月 日撮影		

【学歴】	学校名			学科名・専攻	
	20××年	月	正式名称で記入して下さい	全日制 <input checked="" type="radio"/> 定時制 <input type="radio"/> 卒業・卒業見込 <input checked="" type="radio"/> 通信制 <input type="radio"/>	
	年	月	西暦で記入		コース等、詳細をご記入下さい
	年	月	高卒程度認定試験合格		
	年	月	高等学校以降の学歴がある方はご記入下さい		卒業・卒業見込・退学
	年	月			卒業・卒業見込・退学

【職歴】	勤務先			業務内容			
	年	月	～	年	月	最近の勤務状況からご記入下さい	
	年	月	～	年	月		

【緊急連絡先】	氏名	電話番号	志願者との関係
【同窓生家族】	期生	氏名	志願者との関係

※欄には記入しないでください。 ※生年月日、学歴、職歴は西暦で記入すること。

家族割制度を利用する方のみ記入

受験番号以外はすべて記入

※必ず裏面に振込受領書の控えを貼付してください

大宮歯科衛生士専門学校 受験票

【場 所】 大宮歯科衛生士専門学校 【受付時間】 AM8:30～8:50 【携 行 品】 受験票、筆記用具、上履き、昼食 【推 薦】 1.適性検査(一般常識検査、他) 2.書類審査 3.面接 【一 般】 1.適性検査(一般常識検査、他) 2.学力検査 国語総合(現代文) 3.書類審査 4.面接	受験番号 ※	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	受験日	年 月 日
	受験種別	推薦 ・ 一般

どちらかに○

見 本

振込受領書貼付欄

※お振り込み時に発行される振込控え(受領書)をこの欄に貼り付けてください。
(コピー可)

※インターネットバンクでお振込みした場合は、振り込んだことが確認できる画面を
印刷し貼り付けてください。

受験種別	推薦・一般
------	-------

受付日 ※	年 月 日
受験番号 ※	

入学願書

【志願者】	ふりがな				写真貼付 4cm × 3cm *上半身無帽正面 *出願から6か月以内に撮影 *裏に氏名記入 月 日撮影
	氏名	*戸籍に記載されている文字で正確に記入してください			
	生年月日	年 月 日	満 歳		
	現住所	〒			
	電話番号	自宅	なし・あり <番号>		
携帯		なし・あり <番号>			
【学歴】	学校名			学科名・専攻	
	年 月	高等学校	全日制 定時制 通信制	卒業・卒業見込	
	年 月	高卒程度認定試験合格			
	年 月	卒業・卒業見込・退学			
	年 月	卒業・卒業見込・退学			
【職歴】	勤務先			業務内容	
	年 月～	年 月			
	年 月～	年 月			
【緊急連絡先】	氏名	電話番号	志願者との関係		
【同窓生家族】	期生	氏名	志願者との関係		

※欄には記入しないでください。

※生年月日、学歴、職歴は西暦で記入すること。

※裏面に振込受領書の控えを貼付してください。



大宮歯科衛生士専門学校 受験票

【場 所】 大宮歯科衛生士専門学校 【受付時間】 AM8:30～8:50 【携 行 品】 受験票、筆記用具、上履き、昼食 【推 薦】 1.適性検査(一般常識検査、他) 2.書類審査 3.面接 【一 般】 1.適性検査(一般常識検査、他) 2.学力検査 国語総合(現代文) 3.書類審査 4.面接	受験番号 ※	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	受験日	年 月 日
	受験種別	推薦 ・ 一般

振込受領書貼付欄

※お振り込み時に発行される振込控え(受領書)をこの欄に貼り付けてください。
(コピー可)

※インターネットバンクでお振込みした場合は、振り込んだことが確認できる画面を
印刷し貼り付けてください。

来校した年度に○を付けてください

学校公開

体験入学

個別見学

R2 ・ R3 ・ R4

R2 ・ R3 ・ R4

R2 ・ R3 ・ R4

志願理由書

※自筆で100～200字程度でご記入下さい。

学校長推薦書

年 月 日

大宮歯科衛生士専門学校長 殿

高等学校	学校名			
	学校長	印		
	所在地	〒		
	電話番号			

志願者	氏名			
	年 月 卒業見込み			
		欠席	遅刻	早退
	1年次			
	2年次			
	3年次			

以下の理由により推薦いたします。

推薦理由	
------	--

歯科医師推薦書

年 月 日

大宮歯科衛生士専門学校長 殿

推薦者	所属	歯科医師会		支部	
	勤務先名称				
	氏名				印
	所在地	〒			
	電話番号				
志願者との関係					

志願者名	
------	--

上記の者は、以下の理由により貴校入学に適する者と認められるため推薦いたします。

推薦理由	
性格	
積極性	
コミュニケーション能力	
特記事項 その他	

※合格した際は推薦者に誓約書の連帯保証人となっていただきます。

受験番号 ※

自己推薦書

年 月 日

大宮歯科衛生士専門学校長 殿

志願者名

私は貴校に入学を希望し、以下の理由により自己推薦いたします。

推薦理由

併願制度について

本校の入学手続き期限以降に、届け出された併願校の合格発表が行われる場合、その結果が発表されるまで入学手続き及び、授業料納入を延期出来ます。

但し、入学金は手続き期間中に納入していただきます。届け出された併願校に合格した場合は、辞退手続き完了後全額返金します。

※制度を利用される場合は併願受験申請書に必要事項をご記入ください。(p.16)

※本校合格発表後の制度利用はできません。

※2023年3月10日(金)までに入学手続きを行わず、併願校入学による入学辞退のご連絡もない場合、入学資格及び入学金の返金を辞退されたとして事務処理いたします。

(その後ご連絡いただいても、入学手続き、及び入学金の返金はできません。)

※入学手続き終了後に辞退を申し出た場合は、一般受験者と同様の扱いとなります。(p.5 参照)

【募集人数】 若干名(但し、Iで定員に達した場合は行いません。※p,3 参照)

【対象】 本校一般入学試験受験者で、医療系の資格を得られる4年制大学及び短期大学を併願受験する者(大学附属の専門学校は除く)

【入学手続き期限】 届け出された併願先の合格発表日から2日以内
※ただし、最終手続き期限は2023年3月10日(金)とする

【入学辞退手続き】 届け出された併願校に合格し、本校入学を辞退する場合は、速やかに電話でご連絡下さい。

※入学辞退連絡最終期限は2023年3月10日(金)とする

入学辞退の手続きは、以下のものが必要となります。

以下の期限までに郵送してください。

- 1) 入学辞退届
- 2) 併願校の合格が証明できるもの(コピー)

※入学辞退手続きの書類提出期限は2023年3月14日(火)必着とする

併願受験申請書

大宮歯科衛生士専門学校長殿

受付日 ※	年 月 日
受験番号 ※	

氏名 _____

〒

住所 _____

電話番号 _____

私は貴校の入学願書を提出いたしましたが、他の医療系の資格を取得できる四年制大学・短期大学の受験を予定していますので、併願制度の取り扱いをお願いいたしたく申請します。

なお、受験校及び合格発表日は下記のとおりです。

記

併願校名	受験学部・学科	合格発表日

<注意事項>

1. 願書提出時に一緒に提出すること。
2. 受験を予定している学校名・学部学科・合格発表日はすべて記入すること。
3. 併願受験申請書に記入していない学校の追加、訂正は一切認めません。

社会人AO入試

学力だけでなく、本校で学びたいという目的意識を持った学生を積極的に迎え入れる選抜方式です。

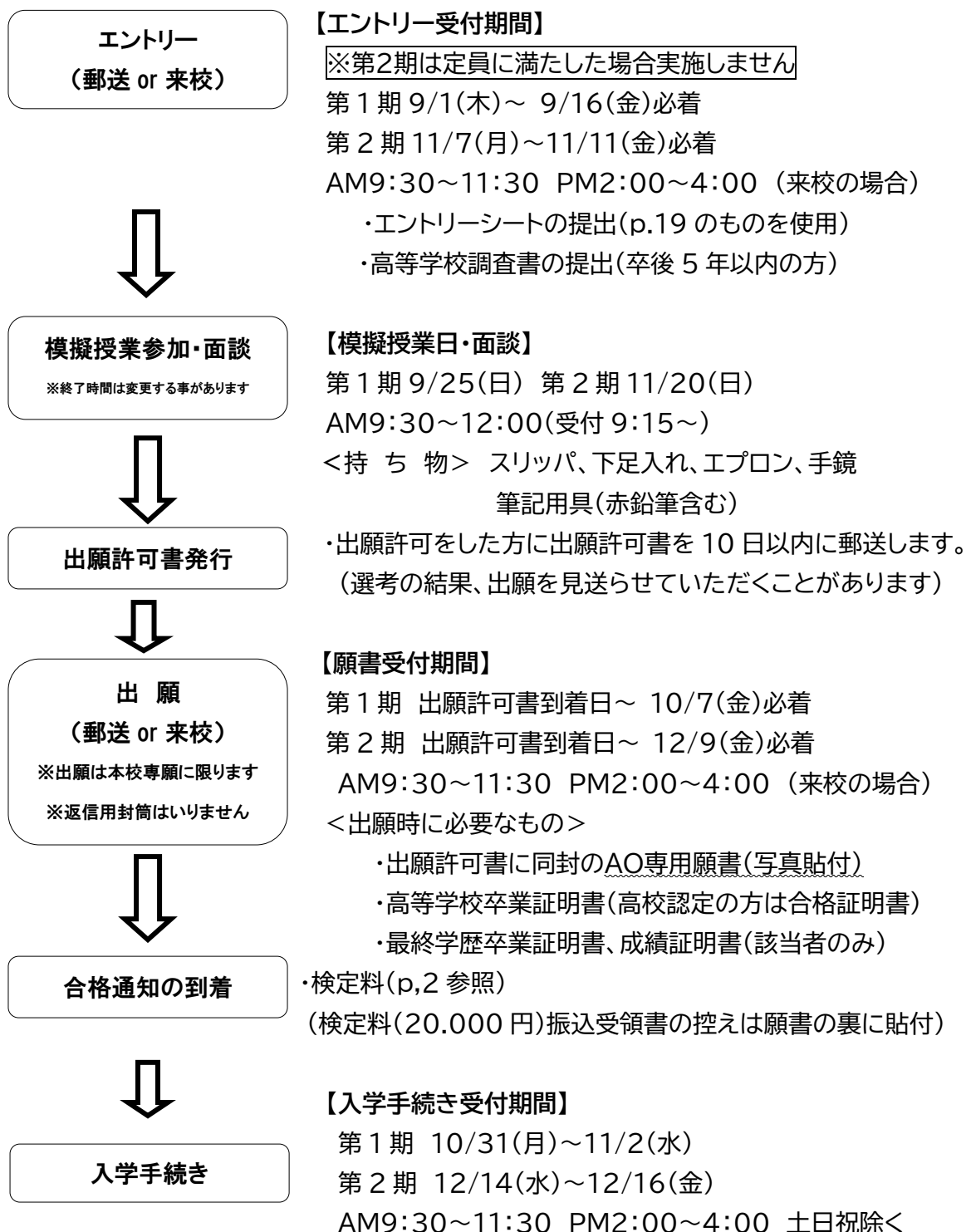
1)本校が求める学生像

- ・思いやりがあり、責任感と社会性のある人
- ・歯科衛生士として活躍するために必要な知識と技能を習得する努力が出来る人
- ・常に向上心を持ち、自ら考え、行動することが出来る人
- ・歯科衛生士を生涯職業とし、社会貢献したいという気持ちをもっている人

2)エントリー資格

- ・高等学校または中等教育学校を卒業した者
- ・高等学校卒業認定試験に合格した者(出願時に合格していることが条件)

3)流れ



記入見本

受付日※	年 月 日
エントリー番号※	

2023年度 AO入試エントリーシート

志願者	ふりがな	各書類の記入にフリクションボールペンは使用しないでください		写真貼付 4cm × 3cm *上半身無帽正面 *出願日から6か月以内に撮影 *裏に氏名記入
	氏名	*戸籍に記載されている文字で正確に記入して下さい		
	生年月日	20××年 月 日	満 歳	
	現住所	〒	西暦で記入	
電話番号	自宅	なし・あり <番号>	試験当日の年齢をご記入下さい	
	携帯	なし・あり <番号>		
学歴	20××年 月	正式名称で記入して下さい	全日制卒業	学科名・専攻 コース等、詳細をご記入下さい
	年 月	高等学校	定時制卒業 通信制卒業	
	年 月	高卒程度認定試験合格		学科名・専攻
	※専修学校・短大・大学既卒者(卒業見込み含む)の方は以下にご記入下さい。			
年 月	高等学校以降の学歴がある方はご記入下さい	卒業・卒業見込・中退	卒業・卒業見込・中退	
職歴	期 間	勤務先名		業務内容
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月	今までの職歴をご記入下さい		
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
緊急連絡先	氏名	電話番号	志願者との関係	

注 1) 全て志願者が記入すること(※欄には記入しない)

注 2) 学歴・職歴は西暦で記入すること

志願理由	
自己PR	

受付日※	年 月 日
エントリー番号※	

2023 年度 AO入試エントリーシート

志 願 者	ふりがな			写真貼付 4cm × 3cm *上半身無帽正面 *出願日から6か月以内に撮影 *裏に氏名記入 月 日撮影	
	氏名	*戸籍に記載されている文字で正確に記入して下さい			
	生年月日	年 月 日	満 歳		
	現住所	〒			
	電話番号	自宅	なし・あり <番号>		
携帯		なし・あり <番号>			
学 歴	年 月	年 月	年 月	全日制卒業 定時制卒業 通信制卒業	
	年 月	高等学校		高卒程度認定試験合格	
	※専修学校・短大・大学既卒者(卒業見込み含む)の方は以下にご記入下さい。				学科名・専攻
	年 月	年 月	年 月	卒業・卒業見込・中退	学科名・専攻
	年 月	年 月	年 月	卒業・卒業見込・中退	
職 歴	期 間	勤務先名		業務内容	
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
緊急連絡先	氏名	電話番号	志願者との関係		

注 1) 全て志願者が記入すること(※欄には記入しない)

注 2) 学歴・職歴は西暦で記入すること

志 願 理 由	
自 己 P R	