

令和 6 年度

学生募集要項



秋田県歯科医療専門学校

◆◆ 教 育 目 標 ◆◆

- 1 歯科衛生士法に基づき、新しい知識と技能を授け、
更に高い倫理観と謙虚にして飛揚する志をもつ歯科
衛生士を育成する。
- 2 口腔衛生の普及と進展を図り、生命を愛し、こころ
豊かな人間性を涵養せしめる人材を育成する。

◆◆ 教 育 方 針 ◆◆

- 適切な判断力と豊かな創造力を育てる。
- より高きを求め努力する態度を育てる。
- 謙虚な探求心を育てる。

推薦入学試験

	出 願 期 間	試 験 日	合格発表日	入学手續締切日
I 期	令和5年10月2日(月)～10月17日(火)【必着】	10月21日(土)	10月30日(月)	11月21日(火)【必着】
II 期	令和5年11月13日(月)～11月28日(火)【必着】	12月2日(土)	12月4日(月)	12月19日(火)【必着】

1. 募集定員

35名程度

2. 修業年限

3年

3. 出願資格

次の要件をすべて満たしている者とする。

- (1) 令和6年3月高等学校若しくは中等教育学校卒業見込みの者で、学校長が推薦した者。
- (2) 学業及び人物共に優秀であり、心身共に健康で歯科衛生士を希望する明確な動機・理由を有する者。
- (3) 合格した場合、入学することを確約できる者。

4. 出願書類

次の書類を郵送すること

- (1) 入学願書 (本校所定用紙)
- (2) 履歴書 (本校所定用紙)
- (3) 在学する高等学校長の推薦書 (本校所定用紙)
- (4) 受験票 (本校所定用紙)
- (5) 返信用封筒
宛先を記入の上、414円分の切手を貼付すること。
- (6) 調査書 (各高等学校所定のもの)
- (7) 受験料
10,000円分の普通郵便為替を同封すること。
為替には何も記入しないこと。
- (8) 写真2枚 (縦6.0cm×横4.5cm)
正面脱帽・上半身像、出願前3ヶ月以内に撮影のもの。カラー写真とする。
入学願書及び受験票の所定の欄に貼付すること。

5. 出願方法

- (1) 出願書類は、本校所定の封筒に入れて書留で郵送すること。※窓口受付は行わない。
- (2) 受験票は、願書受付後郵送する。

6. 出願書類・入学手続き書類送付・問い合わせ先

〒010-0941 秋田市川尻町字大川反170-102
秋田県歯科医師会事務局学校担当

☎018-865-8020

7. 試験会場

秋田県歯科医療専門学校

秋田市八橋南1-8-8

☎018-865-4431

8. 試験内容

小論文(600字)、面接

I 期 ・ II 期	
集 合	9 : 30
小 論 文	10 : 00～10 : 50
面 接	11 : 10～

〔携行品〕 受験票・筆記用具・上履

9. 合格発表

- (1) 本人並びに高等学校長宛に通知する。
- (2) 合格発表日午前10時、秋田県歯科医療専門学校、及び秋田県歯科医師会館前に掲示する。
- (3) 電話による合否の問い合わせには応じない。

10. 入学手續

合格通知を受けた者は、指定の期日(上記入学手續締切日)までに必要な書類を提出し、入学金並びに前期分授業料・実習費を納めること。

11. 注意事項(その他)

出願並びに入学手續関係書類、既納の学費は返納しない。

一般入学試験

	出 願 期 間	試 験 日	合格発表日	入学手続き締切日
I 期	令和6年1月4日(木)～1月16日(火)【必着】	1月20日(土)	1月26日(金)	2月5日(月)【必着】
II 期	令和6年2月5日(月)～2月14日(水)【必着】	2月17日(土)	2月19日(月)	2月29日(木)【必着】
III 期	令和6年2月29日(木)～3月12日(火)【必着】	3月16日(土)	3月18日(月)	3月25日(月)【必着】

※一般(II期・III期)は、欠員の場合のみ実施いたします。事前に事務局学校担当までお問い合わせください。

1. 募集定員

15名程度(社会人入学試験選考を含む)

2. 修業年限

3年

3. 出願資格

次の要件のいずれかに該当する者とする。

- (1) 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、並びに令和6年3月卒業見込みの者。
- (2) 上記と同等以上の学力を有すると認められた者。
- (3) 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した者(旧規定による大学入学資格検定に合格した者を含む)。

4. 出願書類

次の書類を郵送すること

- (1) 入学願書(本校所定用紙)
- (2) 履歴書(本校所定用紙)
- (3) 受験票(本校所定用紙)
- (4) 返信用封筒
宛先を記入の上、414円分の切手を貼付すること。
- (5) 過年度卒業の者は在学した高等学校の卒業証明書(各高等学校所定のもの)
- (6) 調査書(各高等学校所定のもの)
- (7) 受験料
10,000円分の普通郵便為替を同封すること。
為替には何も記入しないこと。
- (8) 写真2枚(縦6.0cm×横4.5cm)
正面脱帽・上半身像、出願前3ヶ月以内に撮影のもの。カラー写真とする。
入学願書及び受験票の所定の欄に貼付すること。

5. 出願方法

- (1) 出願書類は、本校所定の封筒に入れて書留で郵送すること。※窓口受付は行わない。
- (2) 受験票は、願書受付後郵送する。

6. 出願書類・入学手続き書類送付・問い合わせ先

〒010-0941 秋田市川尻町字大川反170-102

秋田県歯科医師会事務局学校担当

☎018-865-8020

7. 試験会場

秋田県歯科医療専門学校

秋田市八橋南1-8-8

☎018-865-4431

8. 試験内容

国語総合(現代文のみ)、コミュニケーション英語I
面接

	I 期	II 期・III 期
集 合	9:30	集 合 9:30
国 語	10:00～10:50	国 語 10:00～10:30
英 語	11:10～12:00	英 語 10:50～11:20
面 接	12:10～	面 接 11:40～

〔携行品〕 受験票・筆記用具・上履

9. 合格発表

- (1) 本人に通知する。
- (2) 合格発表日午前10時、秋田県歯科医療専門学校、及び秋田県歯科医師会館前に掲示する。
- (3) 電話による可否の問い合わせには応じない。

10. 入学手続

合格通知を受けた者は、指定の期日(上記入学手続き締切日)までに必要な書類を提出し、入学金並びに前期分授業料・実習費を納めること。

11. 注意事項(その他)

- (1) 出願並びに入学手続き関係書類、既納の学費は返納しない。但し、入学式の日までに入学辞退の意思表示をした者については、原則として入学金を除き、納付済みの学費(授業料及び実習費)の返納に応じるものとする。
- (2) 推薦入学試験及び社会人入学試験の選考にもれた者が、一般入学試験を受験する場合は、改めて出願手続きをすること。但し、受験料は徴収しない。

社会人入学試験

	出 願 期 間	試 験 日	合格発表日	入学手続締切日
I 期	令和5年10月2日(月)～10月17日(火)【必着】	10月21日(土)	10月30日(月)	11月21日(火)【必着】
II 期	令和6年1月4日(木)～1月16日(火)【必着】	1月20日(土)	1月26日(金)	2月5日(月)【必着】

1. 募集定員

若干名

2. 修業年限

3年

3. 出願資格

次の要件をすべて満たしている者とする。

- (1) 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者。
- (2) 心身共に健康で歯科衛生士を希望する明確な動機・理由を有する者。
- (3) 合格した場合、入学することを確約できる者。
- (4) 社会人として就労経験のある者。

4. 出願書類

次の書類を郵送すること

- (1) 入学願書 (本校所定用紙)
- (2) 履歴書 (本校所定用紙)
- (3) 受験票 (本校所定用紙)
- (4) 返信用封筒
宛先を記入の上、414円分の切手を貼付すること。
- (5) 高等学校の卒業証明書 (各高等学校所定のもの)
- (6) 調査書 (各高等学校所定のもの)
- (7) 受験料
10,000円分の普通郵便為替を同封すること。
為替には何も記入しないこと。
- (8) 写真2枚 (縦6.0cm×横4.5cm)
正面脱帽・上半身像、出願前3ヶ月以内に撮影のもの。カラー写真とする。
入学願書及び受験票の所定の欄に貼付すること。

5. 出願方法

- (1) 出願書類は、本校所定の封筒に入れて書留で郵送すること。※窓口受付は行わない。
- (2) 受験票は、願書受付後郵送する。

6. 出願書類・入学手続き書類送付・問い合わせ先

〒010-0941 秋田市川尻町字大川反170-102
秋田県歯科医師会事務局学校担当

☎018-865-8020

7. 試験会場

秋田県歯科医療専門学校

秋田市八橋南1-8-8

☎018-865-4431

8. 試験内容

小論文(600字)、面接

	I 期		II 期
集 合	9:30	集 合	10:30
小論文	10:00～10:50	小論文	11:10～12:00
面 接	11:10～	面 接	12:10～

〔携行品〕 受験票・筆記用具・上履

9. 合格発表

- (1) 本人に通知する。
- (2) 合格発表日午前10時、秋田県歯科医療専門学校、及び秋田県歯科医師会館前に掲示する。
- (3) 電話による合否の問い合わせには応じない。

10. 入学手続

合格通知を受けた者は、指定の期日(上記入学手続締切日)までに必要な書類を提出し、入学金並びに前期分授業料・実習費を納めること。

11. 注意事項(その他)

出願並びに入学手続き関係書類、既納の学費は返納しない。

教 育 課 程

分野	教育内容	学 科 目	学年／時間			学年／単位		
			1年	2年	3年	1年	2年	3年
基礎分野	科学的思考の基盤	生物学	30			2		
		化学	30			2		
	人間と生活	心理学	30			2		
		社会学	30			2		
		英語	30			2		
	倫理学	15			1			
専門基礎分野	人体（歯・口腔を除く。）の構造と機能	解剖学	30			2		
		組織・発生学	20			1		
		生理学	15			1		
	歯・口腔の構造と機能	口腔解剖学	30			2		
		歯牙解剖学	15			1		
		歯型彫刻・スケッチ	15			1		
		口腔生理学	15			1		
	疾病の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	15			1		
		口腔病理学	15			1		
		微生物学	15			1		
		口腔微生物学	15			1		
		薬理学	15			1		
	歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み	歯科薬理学	15			1		
		口腔衛生学Ⅰ	30			1		
口腔衛生学Ⅱ			30			1		
歯科衛生統計			31			2		
衛生学・公衆衛生学			30			2		
衛生行政			15			1		
	社会福祉		15			1		
専門分野	歯科衛生士概論	歯科衛生士概論	30			2		
	臨床歯科医学	歯科臨床概論	30			1		
		保存修復学	15			1		
		歯内療法学	15			1		
		歯周療法学		45			3	
		歯科補綴学	30			1		
		口腔外科学（麻酔学を含む）	30			1		
		小児歯科学	30			1		
		歯科矯正学	30			1		
		障害者歯科学		18			1	
		障害者歯科学（演習）		15			1	
	高齢者歯科学		15			1		
	高齢者歯科学（演習）		15			1		
	歯科予防処置論	歯科予防処置Ⅰ	120			6		
口腔保健管理			45			3		
歯科予防処置Ⅱ			60			2		
歯科予防処置Ⅲ				45			2	
歯科保健指導論		歯科保健指導Ⅰ	105			6		
	歯科保健指導Ⅱ		90			5		
	歯科保健指導Ⅲ			15			1	
	訪問歯科指導			30			1	
	栄養指導Ⅰ	30			1			
	栄養指導Ⅱ		30			1		

分野	教育内容	学 科 目	学年／時間			学年／単位			
			1年	2年	3年	1年	2年	3年	
専門分野	歯科診療補助論	歯科診療補助Ⅰ-1	135			6			
		歯科診療補助Ⅰ-2	15			1			
		歯科診療補助Ⅱ-1		90			4		
		歯科診療補助Ⅱ-2		30			1		
		歯科診療補助Ⅲ			30			1	
		歯科放射線学		15			1		
		医療保険		15			1		
	臨地実習(臨床実習を含む。)	臨床基礎実習		30			1		
		臨地・臨床実習Ⅰ		360			8		
臨地・臨床実習Ⅱ				540			12		
選択必修分野	医療事務・情報処理	医療事務・情報処理		30			1		
		隣接医学		30			1		
		看護概論		15			1		
		コミュニケーション論(カウンセリング技法含む)		15			1		
		接遇(受付業務・マナー)		15			1		
		卒業研究Ⅰ		15			1		
		卒業研究Ⅱ			15			1	
		総合学習			150			5	
	介護職員初任者研修課程	職務の理解	6			2			
		介護における尊厳の保持・自立支援	9						
		介護の基本	6						
		介護・福祉サービスの理解と医療の連携	9						
		介護におけるコミュニケーション技術	6						
		老化の理解	6						
		認知症の理解	6						
		障害の理解	3						
		と こ ろ と か ら だ の し く み と 生 活 支 援 技 術	介護の基本的な考え方		3		3		
			介護に関するこころのしくみの基礎的理解		3				
			介護に関するからだのしくみの基礎的理解		6				
			生活と家事		6				
快適な住環境と介護			3						
こころとからだのしくみと自立に向けた介護			30						
介護過程の基礎的理解、総合生活支援技術演習			12						
見学等実習(特養等施設見学等実習)			12						
振り返り		4							
	小 計	1,091	1,193	825	58	50	23		
	合 計		3,109			131			

推 薦 (I 期 ・ II 期)

令和 6 年度 歯科衛生士科 一 般 (I 期 ・ II 期 ・ III 期) 入 学 願 書

社 会 人 (I 期 ・ II 期)

※受 験 番 号	
※受 付 年 月 日	

ふりがな				生 年 月 日	昭 和 平 成 年 月 日 生 満 歳 ヲ 月
志 願 者 氏 名					
本 籍					
現 住 所	(〒 -) TEL ()				
受 験 資 格	最 終 出 身 校 名			年 月 卒 業 ・ 卒 見 込 み	
親 権 者 氏 名 (保 護 者) [社会人は保証人氏名]	現 住 所				
	職 業		志 願 者 と の 続 柄		
本 校 を 志 願 す る 理 由				写 真 貼 付	※縦6.0cm×横4.5cm
<p>私は、貴校に入学したいので、関係書類及び受験料を添えて志願いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>秋田県歯科医療専門学校長 様</p> <p>志願者氏名 Ⓜ</p> <p>親権者氏名 Ⓜ (社会人は保証人氏名)</p>					

※印は記入しないこと。

注) 推薦・一般・社会人およびI期・II期(III期)のいずれかを○で囲むこと。

昭和・平成のいずれかを○で囲むこと。

捺印(2ヵ所)を忘れないこと。

訂正する際は、二重線を引き訂正印を押印の上余白に記入すること。

履 歴 書

氏 名		⑩	昭和 平成	年	月	日生
年	月	学 歴				
家 族 構 成	氏 名	年 齢	職 業	志 願 者 との続柄	現住所及び電話番号	
保 証 人	氏 名				TEL ()	
	住 所					
	氏 名				TEL ()	
	住 所					

注) 捺印を忘れないこと。

学歴は中学校から記入すること。

同居以外の家族も記載すること。

保証人は原則2名、うち1名は親権者又は学費支弁者とし、他の1名は原則秋田県内に居住する独立の生計を営む成年者（別住所）とすること。

訂正する際は、二重線を引き訂正印を押印の上余白に記入すること。

推 薦 書

令和 年 月 日

秋田県歯科医療専門学校
学 校 長 殿

学校名 _____

校 長 _____ 印

次の者は、貴校歯科衛生士科への入学者として、人物、学業ともに適格と認められるので推薦いたします。

ふりがな	
氏 名	
	平成 年 月 日 生 (歳)
卒業年月日	令和 年 月 日 本校 科 卒業見込

記載責任者 教諭

印

秋田県歯科医療専門学校年間学費

《歯科衛生士科》

	入 学 金	授 業 料	実 習 費	計
入 学 手 続 き 時 (1 学 年 前 期 分 を 含 む)	250,000円	200,000円	100,000円	550,000円
1 学 年 後 期 分		200,000円	100,000円	300,000円
2 学 年 前 期 分		200,000円	100,000円	300,000円
2 学 年 後 期 分		200,000円	100,000円	300,000円
3 学 年 前 期 分		200,000円	100,000円	300,000円
3 学 年 後 期 分		200,000円	100,000円	300,000円

※この他に、3ヶ年分の教科書・教材費等約470,000円が見込まれます。(入学手続き時他)

※本校独自に勉学奨励を目的とした奨励金支給制度があります。

交通のご案内

●秋田駅より秋田中央交通バスで約15分

「県立体育館前」又は「秋田市保健所・サンライフ秋田前」で下車

西口3番 ◎県立プール線 ◎県庁市役所経由臨海営業所 他

*県立体育館前で下車

西口5番 ◎寺内経由土崎線 ◎将軍野線 他

*秋田市保健所・サンライフ秋田前で下車

案内図

