

卒業校所属長	所属長	担当

年 月 日

学校法人星美学園
理事長 鈴木 裕子 殿

学生等 所属 _____

学 年 _____

(ふりがな)

氏 名 _____

保護者 住 所 _____

卒業校 高等学校・短期大学 _____

卒業年度 _____

(ふりがな)

氏 名 _____

印

(旧 姓 _____)

入 学 金 減 免 申 請

私は、学校法人星美学園卒業生の子女の入学金減免に関する規程第3条に基づき、

所 属 ・ 学 年 ・ 氏 名
・ ・ ・ の

_____の
年度入学金の減免を受けたくここに申請します。

減免入学金振込先 金融機関名 _____

支店名 _____

口座番号(普通・当座)

--	--	--	--	--	--	--	--

(ふりがな)

口座名義 _____

上記の個人情報は、入学者の減免入学金振込手続き以外には使用しないものとする。