

静岡県東部理容美容学園 ファミリー支援特待制度申請書

申請日 西暦 年 月 日

特待志願者氏名 (受験者)		
ファミリー支援者 (本学園卒業生氏名) (本学園在校生氏名)	印 特待志願者との続柄 ()	
本学園卒業年月日	西暦 年 月 日	卒業・卒業見込
履修学科と課程	学科 (理容・美容)	課程 (昼間・通信・夜間)
ファミリー支援者 生 年 月 日	西暦 年 月 日	
卒業生旧姓	本学園卒業時と現在の姓が違う場合のみ記入願います	

[注意]

- ファミリー特待志願者はファミリー支援者との続柄を証明するものを添付してください。
- 姓が違う場合は同一人物であることを証明するものを添付してください。

[添付例] 戸籍抄本や戸籍謄本等