

兄弟姉妹入学金返還制度 申請書

令和 7 年 ● 月 ● 日

佐野日本大学中等教育学校
校長 船渡川 重幸 様

入学者氏名 佐野 学

保護者氏名 佐野 ● ● 印

以下のとおり、兄弟姉妹入学金返還制度を申請します。

出席番号がわからなければ記入しなくても結構です

A. 申請の対象となる生徒（今年度入学者） ※1

| | |
|------|------------------|
| フリガナ | サ ノ マナブ |
| 氏名 | 佐野 学 |
| 生年月日 | 平成 24 年 ● 月 ● 日生 |
| 入学区分 | 1 年 ● 組 番 |

B. 本学を卒業した（在籍している）兄弟姉妹 ※2

| | |
|------|---|
| フリガナ | サ ノ ツトム |
| 氏名 | 佐野 勉 |
| 在籍区分 | ① 佐野日本大学中等教育学校 2. 佐野日本大学高等学校 6 年 ● 組 ● 番 在籍中 |

※1. 今年度、同時に複数名が入学される場合（佐野日本大学高等学校を含む）は、最後に入学手続をされた方が対象者となります。なお学業奨学生で入学手続をされた方は対象外です。

※2. Bに該当する方が複数いる場合は、入学者と年齢が最も近い兄弟姉妹を記入してください。

※提出された書類は、入学金返還事務以外の目的には使用いたしません。