

兄弟姉妹入学金返還制度 申請書

令和 8 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. 本学に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。