

受験  
番号

※本校記入欄

## 父母・兄弟入学金優遇制度 利用申請書

平成 年 月 日

山村学園高等学校長 様

|       |   |     |
|-------|---|-----|
| 中学校   | 立 | 中学校 |
| 志願者氏名 |   |     |
| 保護者氏名 | ⑩ |     |

私の父・母・兄・姉が以下の条件に該当いたしますので、入学金優遇制度の利用を申請いたします。

|  |   |     |
|--|---|-----|
| ふりがな   |   |     |
| 該当者の氏名   | 昭和・平成 年 月 日生  | 旧姓： |
| 私との関係  | 父・母・兄・姉 ※該当するものを○で囲んでください。  |     |
| 学校名<br>および<br>該当内容   | ※該当する校名に☑を付けてください。  |     |
|  | <input type="checkbox"/> 山村学園高等学校 (旧山村女子高等学校) <input type="checkbox"/> 山村国際高等学校 (旧山村国際女子高等学校) <input type="checkbox"/> 山村学園短期大学 (旧山村女子短期大学) |     |
|  | ※該当するものに☑を付け、該当する内容を記入してください。   |     |
|  | <input type="checkbox"/> 卒業<br>_____科 昭和・平成_____年 3月卒業<br>学籍番号：_____ ※未記入でも可  |     |
| <input type="checkbox"/> 在学<br>_____科_____年_____組 在学<br>学籍番号：_____ |   |     |
| <input type="checkbox"/> 入学予定 (兄・姉が山村学園に同時入学予定)                    |   |     |