

兄弟姉妹入学金返還制度 申請書

令和 8 年 ● 月 ● 日

佐野日本大学高等学校
校長 高原 健治 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 21 年 ● 月 ● 日生
入学区分	<u>進学</u> コース 1 年 ● 組 <u> </u> 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 佐野日本大学高等学校 2. 佐野日本大学中等教育学校 <u>3</u> 年 ● 組 ● 番 在籍中

※1. 今年度、同時に複数名が入学される場合(佐野日本大学中等教育学校を含む)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。