

特 典 制 度 申 請 書

西暦 年 月 日

札幌商工会議所付属専門学校長 殿

志 願 者 氏 名

下記の申請する特典制度に ☒ し、必要事項をご記入ください。

☐ 各地商工会議所・商工会推薦

上記の志願者につきましては、会員企業事業主、従業員の子弟であり、
貴校への入学を希望していますので、ここに推薦いたします。

商工会議所名	商工会議所・商工会	代表者名	
会員企業名			
所在地	〒 - TEL () —		

☐ 卒業生・在校生紹介

上記の志願者につきましては、「本校卒業生」・「本校在校生」の知人であり、
貴校への入学を希望していますので、ここに紹介いたします。

フリガナ		性別	生 年 月 日		
氏 名	(旧姓:)	男・女	西暦	年	月 日 (満 歳)
住 所	〒 - TEL () —				
本校入学年度 及び学科名	西暦 年度入学	学科			

☐ 家族割引

下記の通り「家族割引」の利用を申請いたします。

卒業生・在校生家族情報

フリガナ		性別	生 年 月 日		
氏 名	(旧姓:)	男・女	西暦	年	月 日 (満 歳)
住 所	〒 - TEL () —				
本校入学年度 及び学科名	西暦 年度入学	学科			
本人との関係	・ 祖 父 母 ・ 父 母 ・ 兄 弟 姉 妹				

※ご記入いただいた個人情報は本校の教育活動以外の目的には使用いたしません。