

その他特典制度申請書

平成 年 月 日

札幌商工会議所附属専門学校長 様

出願者本人情報

フリガナ		性別	生年月日
氏名		男・女	年 月 日生 (満 歳)
最終 学校名			卒業見込 卒業

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。

札幌商工会議所・各地商工会議所推薦

※上記の出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、ここに推薦致します。

商工会議所名		企業名	
所在地	〒	電話	
代表者名		従業員名 (所属・役職)	

卒業生・在校生紹介 紹介者情報(卒業生・在校生)

※上記の出願者につきましては、「本校卒業生」・「本校在校生」の子弟、親族、兄弟、姉妹、知人であり
貴校への入学を希望していますので、ここに紹介致します。

フリガナ		性別	生年月日
氏名	(旧姓:)	男・女	年 月 日生 (満 歳)
住所		電話	
本校入学年度 及び 学科名	昭和・平成 年度入学	学科	

※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致しません。