

令和 6 年 度

学 業 特 別 奨 学 生 願 書

受検番号 _____

柴田学園大学附属柴田学園高等学校に学業特別奨学生として入学を希望します。

令和 年 月 日

学校法人柴田学園 理事長 霜鳥秋則 殿

本人 自 署	ふりがな	
	氏 名	⑩
	現 住 所	〒 — 区 — 丁目 — 番 — 号
	生 年 月 日	平成 年 月 日 生 男・女

保 護 者 自 署	ふりがな	
	氏 名	⑩
	現 住 所	〒 — 区 — 丁目 — 番 — 号
	本人との 続 柄	

中 学 校 証 明

上記生徒 _____ は、貴校を単願希望しており、学業特別奨学生としての趣旨にかなう生徒であると認めます。

令和 年 月 日

_____ 中 学 校

校 長 _____ ⑩