受験番号

**同窓子女減免申請書**

令和　　　年　　　月　　　日

修文大学

学長　　丹羽　利充　殿

この度、修文大学を受験するにあたり、同窓子女に対する特別減免制度に該当しますので申請致します。

記

**志願者**

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　（昭和・平成　　　年　　　月　　　日生）

高等学校名　　　　　　　　　立　　　　　　　　　　　　高等学校　　　　　　　　　　科

志望学部・学科

|  |  |
| --- | --- |
| 学　部　　　　学　科 | 「○」をつける |
| 健康栄養学部　管理栄養学科 |  |
| 看護学部　看護学科 |  |
| 医療科学部　臨床検査学科 |  |

入試区分（受験する入試区分を○で囲んでください）

・学校推薦型選抜（Ａ方式：専願制） ・学校推薦型選抜（Ｂ方式：併願制）

・学校推薦型選抜（指定校） ・総合型選抜 ・一般選抜

・一般選抜共通テストプラス方式 ・大学入学共通テスト利用選抜

・社会人選抜 ・留学生選抜 ・帰国生選抜

**同窓会会員または在学生**

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　（旧姓）

生年月日　　令和・平成・昭和　　　年　　　月　　　日生

　　卒業年（令和・平成・昭和　　　　年卒）　・　在学生（学籍番号　　　　　　　　　　）

学部・学科・専攻・コース

修文大学　　　　　　　　　学部　　　　　　　　学科

修文大学短期大学部　　　　　　　　　学科　第　　部　　　　　　　専攻　　　　　　　　コース

(旧：一宮女子短期大学)

志願者との続柄

以　上