

学費分割納入制度 申込書⑤

※事務局使用欄

受付年月日	年 月 日
受付番号	

令和 年 月 日 記入

専門学校仙台総合医療大学校 校長 殿

私は貴校への入学を希望し、入学願書を提出いたします。
つきましては、入学手続時納入金及び、入学後納入金の
分割納入を申込みいたします。

希望する納入方法に✓をつけてください

入学前	制度 A (2回で納入) ☐	制度 B (3回で納入) ☐	制度 C (3回以上で納入) ☐
入学後	制度 D (各月均等納入) ☐		制度 E (ボーナス月併用納入) ☐

記

志 望 学 科	科		
フリガナ			性別
氏 名	⑩		
現 住 所	〒 -		
電 話 番 号	()		

フリガナ			
保護者等氏名	⑩		
保護者等住所	〒 -		
電 話 番 号	()		