学費分割納入制度 申込書㋒

※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	㊞	
現住所	〒　－	
電話番号	（　　）	

フリガナ	
保護者等氏名	㊞
保護者等住所	〒　－
電話番号	（　　）