

氏 名 (自署) 

保護者氏名 (自署) (印)

スチューデント・アシスタント養成支援制度に申請いたします。

フリガナ	
氏 名	
生年月日	平成 年 月 日 生
学校名	立 高等学校（中等教育学校）
住 所 連絡先	〒 ー
	電 話 ー ー
	携帯電話 ー ー
取得資格	取得した資格に○をつけてください。また、取得した資格を証明する合格証書の写しを、A4サイズで添付してください。
	（ ）被服製作技術検定（和服） 1 級 （ ）被服製作技術検定（洋服） 1 級 （ ）食物調理技術検定 1 級
出願入試区分	☐ 一般推薦選抜Ⅰ期※ ☐ 一般推薦選抜Ⅱ期※ ☐ 一般選抜Ⅰ期 ☐ 一般選抜Ⅱ期 ☐ 一般選抜Ⅲ期

※一般推薦選抜Ⅰ・Ⅱ期において、本制度に採用された合格者は、必ず入学することとなります。