親族入学優遇制度申請書

西暦　　年　　月　　日

学校法人 電波学園

東京電子専門学校　学校長　殿

親族入学優遇制度を利用したく申請致します

受付番号		志望学科（第一志望）				
フリガナ		性別	男・女	生年月日	西暦　　年　　月　　日生 2027年4月1日時点 （　　歳）	
氏　名						
現住所	〒□□□-□□□□ TEL（　　）（　　）（　　）					
出身学校	都道府県	1.国　2.都道府県 3.市　4.私	立	高等学校 （　　）		
	西暦　　年　　月			卒業・卒業見込		
最終学歴	1. 高校（卒業見込含む）　2. 専修学校　3. 短大　4. 大学　5. 大学院 6. 高等学校卒業程度認定試験（旧大検）　7. その他（　　）					

本校を卒業、または在学中の親族

卒業年度または在籍学年　西暦　　年　月卒業 ・ 第　学年在学中

卒業（在学）学科名 ＿＿＿＿＿＿＿＿　担任 ＿＿＿＿ 先生※

（※不明の場合、記入は結構です）

卒業（在学）時の氏名（旧姓）＿＿＿＿＿＿＿＿

生　年　月　日　西暦　　年　月　日

現 住 所　〒 ＿＿＿＿＿＿＿＿

受験者からみた続柄 ＿＿＿＿＿＿＿＿

以　上

B4