

2027 年度

特別奨学生制度申請書

申請日 令和 年 月 日

島根リハビリテーション学院
学院長 様

私は、貴学院の「特別奨学生推薦入試」において、特別奨学生制度の利用を申請し、入学後は勉学に励むことを誓約いたします。

フリガナ
志願者氏名 _____ ⑩
(自署)

保護者氏名 _____ ⑩
(自署)

(注意) ・ 出願に際しては、必ず出願資格を確認してください。

- ・ 出願資格を満たしていない場合は特別奨学生制度の対象外となります。
- ・ 在学中に特別奨学生規則に反した場合、特別奨学生の資格を失います。