

瓜生山同窓会提携特別学費 適用確認書

日 建 学 院 殿

この度、〔 _____ 〕年度〔 _____ 〕講座入学に際し、
瓜生山同窓会会員提携特別学費を適用致したく、下記証明をもって申請いたします。

提携学費適用にあたっての証明事項

申請者記入欄

受講希望校 : 日建学院 _____ 校

学籍番号 : _____

フリガナ
氏 名 : _____

現 住 所 : 〒 _____

T E L : _____ 携帯電話 : _____

メールアドレス : _____

_____ 年 _____ 学部 _____ 学科 卒業

研 究 室 : _____ 研究室 担当教授

京都芸術大学証明欄

上記の者は、瓜生山同窓会会員であることを証明します。

京都芸術大学

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 学長 _____ 印

上記証明をもって当該申請者が京都芸術大学会員特別学費にて受講する旨を確認いたしました。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

(株)建築資料研究社／日建学院

法人部学生支援センター 印