

受験番号	※記入しないでください
------	-------------

高専連携特待生申請書

記入日 年 月 日

学校法人 北都健勝学園
村上看護専門学校
学 校 長 殿

村上看護専門学校 高専連携特待生制度による学納金減免を申請いたします。

氏 名

保証人氏名

住 所 〒

電話番号 — —

事務局長印	入試係印
月 日	月 日