

令和 年 月 日

西武学園文理高等学校長 殿

## 入学金優遇制度 利用申請書

西武学園文理高等学校の入学にあたり、入学金優遇制度の利用を申請いたします。

入学予定者氏名		受験番号				
保護者氏名		連絡先TEL				

卒業生・在校生 親族情報 ※①②いずれか該当する項目に☑をつけ、親族情報についてご記入ください。

①  本学園高校・大学・専門学校の卒業生（同窓会員）の2親等以内の親族、または2親等以内の親族の子女

卒業生情報	卒業生氏名	(旧姓)	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日			
	入学予定者との関係	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄・姉 <input type="checkbox"/> 伯(叔)父母 <input type="checkbox"/> 祖父母						
	卒業校	<input type="checkbox"/> 西武学園文理高等学校 <input type="checkbox"/> 西武文理大学 ※旧文理情報短期大学 <input type="checkbox"/> 西武学園医学技術専門学校 <input type="checkbox"/> 西武調理師アート専門学校 ※旧西武文理大学附属調理師専門学校、旧西武調理師専門学校						
	卒業時の学籍番号 <small>※わかる場合ご記入ください。</small>						卒業年	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和

②  在校生の兄弟姉妹（令和6年4月時点）  
※兄弟姉妹が同時入学または兄弟姉妹が在学中で同時に本学園の各校に進学の場合、入学予定者が最年少の方のみ優遇制度の対象となります。ただし、在校生の兄弟姉妹が外部から入学した場合は優遇制度の対象となります。※同時入学の場合、以下の欄に兄弟の情報を記入してください。

在校生情報	在校生氏名		生年月日	平成	年 月 日			
	入学予定者との関係	<input type="checkbox"/> 兄・姉 <input type="checkbox"/> 弟・妹						
	在籍校	<input type="checkbox"/> 西武学園文理小学校 <input type="checkbox"/> 西武学園文理中学校 <input type="checkbox"/> 西武学園文理高等学校 <input type="checkbox"/> 西武文理大学 ※旧 文理情報短期大学 <input type="checkbox"/> 西武学園医学技術専門学校 <input type="checkbox"/> 西武調理師アート専門学校 ※旧西武文理大学附属調理師専門学校、旧西武調理師専門学校						
	学籍番号						入学年	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和

※親族で該当者が複数いる場合、こちらの欄にご記入ください。

【提出期限】 令和6年3月15日(金) ※必着  
 【提出方法】 郵送にてご提出ください。  
 【送付先】 〒350-1336 狭山市柏原新田311-1 西武学園文理高等学校 入試事務局宛  
 【問合せ先】 西武学園文理高等学校 事務室 TEL:04-2954-4080

※学校記入欄	確認：入学手続	確認：親族情報
	/	/