

受験番号

※本学記入欄

ファミリー特典申請書

年 月 日

星槎道都大学長 殿

下記の内容をもって、ファミリー特典を申請いたします。

申請者	フリガナ	
	氏名	⑩
	第一志望 学部学科	学部 学科

在籍者①	フリガナ	
	氏名	
	申請者との続柄	
	学部・学科	学部 学科
	学年	年 (記入日時点)
	学籍番号	
在籍者②	フリガナ	
	氏名	
	申請者との続柄	
	学部・学科	学部 学科
	学年	年 (記入日時点)
	学籍番号	

- ・2027年5月1日時点において、申請者とその2親等以内の親族がともに本学学部生として在籍している場合に対象となります。
- ・本申請書は出願書類とあわせて提出してください。
- ・本特典の詳細は2027年度入学試験実施要項P.27をご確認ください。

※本学記入欄