

(様式4)

(併願者用)

20 年 月 日

# 併 願 受 験 届

学校法人 嶋田学園  
福岡国土建設専門学校  
校長 谷口茂敏様

受 験 者 名

保 護 者 名

私は、貴校の併願制度により受験いたしますのでここにお届けいたします。  
つきましては、貴校に合格した場合、学費全額の納入を第一志望校の可否  
発表後まで猶予いただきますようお願い申し上げます。  
なお、併願先は下記のとおりです。

併 願 先	試 験 日	合 格 発 表 日
大 学・短 大	年 月 日	年 月 日
公務員・企 業・その他		

注 意

1. 併願先を○で囲んでください。
2. 入学手続き（学費納入以外）は、所定の期日までに完了してください。

受験 番号	※本校記入
受付 年月日	年 月 日 ※本校記入