

# 資格等による特待生変更願

## (特待生誓約書兼返金申請書)

出願校名 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

学校長 殿

合格通知番号または  
入学許可書番号

氏 名

保護者氏名

変更前ランク B・C・D・E・F・無

### 特待生心得

- 特待生は常に他の学生の模範となるように、学業・素行に優れていなければならない。
- 出席状況・定期考査・素行について不良と認められた場合には、特待生としての特典を失うものとする。

私は特待生心得を守り、常にほかの学生の模範となるよう学業に専念することを誓約し、\_\_\_\_\_ ランクへの変更認定を申請します。\*認定ランクは裏面の一覧でご確認ください。

学費納入状況について該当するものに○をつけてください。

<input type="radio"/>	入学金・授業料納入前	特待生として新たに認定されましたら、免除後の学費納入額を通知いたします。
<input type="radio"/>	入学金のみ納入済み	特待生として新たに認定されましたら、授業料より免除いたします。免除後の学費納入額を通知いたします。*入学金全額免除者を含みます。
<input type="radio"/>	授業料まで納入済み	特待生として新たに認定されましたら、免除金額を次回学費へ充当または返金いたします。
<input type="radio"/>	次回学費への充当を希望します	
<input type="radio"/>	下記銀行口座への返金を申請します(保護者名義の口座)	*返金にかかる振込手数料はご負担をお願いいたします。

銀行名	<input type="text"/>	<input type="text"/>	支店名	<input type="text"/>	
支店番号	<input type="text"/>	預金種目	普通口座のみ	口座番号	<input type="text"/>
フリガナ	<input type="text"/>				
口座名義人	<input type="text"/>				

\*ボールペンでご記入ください。(消えるボールペン不可)

\*ご記入いただいた個人情報は大原学園の定める個人情報利用目的(22ページ)の範囲内でのみ利用させていただきます。

(2025年生)

◇取得資格・クラブ活動による特待生制度利用希望者のみ該当する箇所に○印をつけ、証明書類を添付してください。

**【認定資格・クラブ活動成績一覧】**

区分	資格・クラブ活動成績		認定 ランク	チェック 項目
商業系	日本商工会議所	簿記検定1級	A	
		簿記検定2級	D	
		簿記検定3級	E	
	全国経理教育協会	簿記能力検定上級	A	
		簿記能力検定1級	E	
	全国商業高等学校協会	1級検定1種目以上	E	
		2級検定以上	F	
	日本電卓技能検定協会	電卓技能検定有段者	E	
	実務技能検定協会	秘書検定3級以上	F	
	各種検定協会	珠算・電卓検定2級以上	F	
工業系	国土交通省	三級自動車整備士	D	
		三級自動車整備士養成校修了(卒業) <sup>※1</sup>	D	
	総務省	危険物取扱者乙4種	E	
	全国工業高等学校長協会	2級検定以上	F	
情報処理系	経済産業省	応用情報技術者	A	
		基本情報技術者	C	
		ITパスポート	D	
区分	資格・クラブ活動成績		認定 ランク	チェック 項目
情報処理系	日本情報処理検定協会	1級検定1種目	E	
		ワープロ検定2級以上	F	
	マイクロソフト	オフィスベジャリスト	F	
	各種検定協会	パソコン検定3級以上	F	
福祉系 医療・保育	日本ビジネス技能検定協会	医療事務基礎検定	F	
	全国高等学校家庭科教育振興会	保育技術検定1級	F	
	厚生労働省	介護福祉士	C	
	各都道府県	介護職員初任者研修(ホームヘルパー2級)	F	
語学系	日本漢字能力検定協会	日本漢字能力検定3級以上	F	
	日本英語検定協会	実用英語技能検定準2級以上	D	
	ベネッセコーポレーション	GTEC CBTタイプ 1080点以上	D	
調理系	厚生労働省	調理師免許	E	
		製菓衛生師	E	
	全国高等学校家庭科教育振興会	食物調理技術検定3級以上	F	
クラブ活動系	各競技団体	高校時に全国大会ベスト8以上 <sup>※2</sup>	D	
		全国大会出場 <sup>※2</sup>	E	
		都道府県大会ベスト8以上	F	
		武道有段者(二段以上)	E	
その他	公務員各団体	公務員一次筆記試験合格者	E	

※1 卒業証書のコピーまたは卒業証明書をご提出ください。

※2 出場メンバーとして登録されている方に限り認定いたします。ただしマネージャーは不可です。

◇親族紹介制度希望者は必要事項をご記入ください。

紹介者氏名(在学時の氏名)	
(西暦 年 月 日生)	(続柄: )

紹介者の入学校	
学生番号( )	

紹介者の入学年	
西暦	年 月 入学

**(学校記入欄)**

返金額		円	処理日	西暦 年 月 日
①	②	③	受付日	西暦 年 月 日
入学者負担振込手数料		円	備考	