

経費支弁書

学校法人彩煌学園
湘南医療福祉専門学校長殿

国籍 _____

氏名 _____

生年月日 _____年 _____月 _____日生 (男 ・ 女)

私 _____ は、この度、上記の者が貴校に在学中の経費支弁者になりましたので、下記のとおり経費支弁の引受け経緯を説明すると共に経費支弁について誓約します。

記

1. 経費支弁の引受経緯

2. 経費支弁内容

(1) 学 費 校納金 2年間 1,910,000円
 その他諸経費など別途請求があったもの

(2) 支弁方法
貴校が指定した期日までに学校指定口座に振り込み

以上の通り相違ありません。

年 月 日

経費支弁者

住 所 _____ Tel. _____

氏 名 (署名) _____ 学生との関係 _____