

(提出日) 西暦 年 月 日

帝塚山学院大学学長 殿

ライセンス・スカラシップ申請書

受付印

帝塚山学院大学 ライセンス・スカラシップ制度について検定料奨学金を下記のとおり申請いたします。

学部・学科	学部		学科
学籍番号		氏名	
携帯番号			
対象検定名			
受験等級等			
受検日及び 結果発表日	受検日：	結果発表日	
検定料及び 奨学金	検定料：	円	

提出締切日：2024年12月27日(金)16:50まで(時間厳守) 学生センター

キ リ ト リ

年 月 日

2024年度ライセンス・スカラシップ申請書 (控)

受付印

学籍番号： _____ 氏名： _____

「2024年度ライセンス・スカラシップ申請書(控)」は支給日まで大切に保管してください。