

札幌ベルエポック学費分納制度申込書

【日本学生支援機構 奨学金予約採用候補者限定】

札幌ベルエポック美容専門学校

札幌ベルエポック製菓調理専門学校

記入日

学校長 池田 尚志 殿

20 年 月 日

私は日本学生支援機構の奨学金予約採用が決定（もしくは申込中）している
ので、2026年度入学選考に合格した場合は札幌ベルエポック学費分納制度
を申込いたします。

志 望 学 科

氏 名

連帯保証人署名

※必ず保護者等又は保証人の方が直筆で署名ください。

※在学中責任をもって後見できる独立生計維持者に限る

※本申込書と予約採用を申し込んだこと（奨学金の種類、希望月額）がわかる書類を同封してく
ださい。（例：予約採用申込時に高校に提出した書類の写し、スカラネット（奨学金申込専用ホー
ムページ）申込入力時の内容を印刷したものなど）

※書類が手元にない場合は高等学校に確認して取り寄せてください。

これから予約採用を申し込む場合など必要書類を同封できない際は、下記にその理由を記入してください。

| |
|--------------------------|
| 書類を同封できない理由： |
| 書 類 提 出 可 能 日 ： 20 年 月 日 |

※本申込書は各選考日の願書締切日まで必着にて郵送もしくは持参してください