

B-1-(イ)

湖国寮入寮申込書(予備登録、 正式申込)

該当する方にレ点チェックしてください。

財団法人湖国協会 御中

申込受付窓口：(財)湖国協会 東京連絡所

Tel 03-3661-1180
Fax 03-3661-5058

私は、募集要項並びに湖国寮の管理に関する諸規定を承諾のうえ、下記の入寮予定者の入寮を申込みます。選考の結果、入寮を許された場合には直ちに入寮申込証拠金50,000円を納付します。

また、私の都合により申込をキャンセルした場合や、契約の最終期限までに手続きが完了していない場合には、入寮申込証拠金50,000円は返還されないことを承諾します。

申込者 (契約者・保護者)	住所	フリガナ 〒
	氏名	フリガナ (生年月日) 印 Tel Fax 携帯 E-mailアドレス

入寮予定者 (入寮希望学生)	住所	フリガナ 〒
	氏名	フリガナ (生年月日) 印 (申込者との続柄) Tel Fax 携帯 E-mailアドレス 男 女 レ点チェック
	卒業学校名 入学学校名	卒業 卒業見込み 入寮時()年在籍 入学予定

注)入寮予定者のTel、Faxは、申込者と同じ場合、記入不要。

入寮予定日	平成 年 月 日
-------	----------

緊急連絡先 (できれば 都内 又は 近隣県)	住所	フリガナ 〒
	氏名	フリガナ (入寮者との続柄) Tel Fax

保護者の住民票住所が滋賀県以外の方の場合は、以下の項目もご記入下さい。

私(推薦者)は、入寮希望者の湖国寮入寮を推薦致します。

平成 年 月 日

<入寮予定者が滋賀 県外出身者の場合> 推薦者 (各滋賀県人会会長)	住所	フリガナ 〒
	氏名	(滋賀県人会名) 印 Tel _____ 滋賀県人会 Fax

注)各滋賀県人会会長の推薦は必須とします。

個人情報の取り扱いに関する同意書

契約当事者である私は、私が提出した個人情報の取り扱いについて、御協会が個人情報保護法の規定の趣旨に則り、扱われることに同意します。

平成 年 月 日

契約者名

印