

特別免除申請書

受験番号 ※

※記入しないでください(本校で記入)

学校法人 東京滋慶学園
東京バイオテクノロジー専門学校
学校長殿

西暦 年 月 日

フリガナ	
志願者氏名	

対象となる免除 (○印をご記入ください)

<input type="checkbox"/>	専門学科指定高等学校制度	<input type="checkbox"/>	理科系部活動顧問紹介制度
<input type="checkbox"/>	日本学校農業クラブ会員校制度	<input type="checkbox"/>	アグリマイスター顕彰制度 <input type="checkbox"/> プラチナ <input type="checkbox"/> ゴールド <input type="checkbox"/> シルバー (✓を記入)

上記の者は本校卒業見込みであり
貴校の特別免除制度の適格者と認め申請いたします。

志望コース (○印をご記入ください)

バイオテクノロジー科4年制	<input type="checkbox"/>	生物科学コース	<input type="checkbox"/>	再生医療コース
	<input type="checkbox"/>	バイオ医薬品コース	<input type="checkbox"/>	植物バイオコース
バイオテクノロジー科3年制	<input type="checkbox"/>	お酒醸造・発酵食品コース	<input type="checkbox"/>	食品開発コース
	<input type="checkbox"/>	香り・化粧品開発コース	<input type="checkbox"/>	未来素材化学開発コース

学 校 名： _____ 印

適 格 認 定 者

学 校 長 氏 名： _____ 印

進路指導教員氏名： _____ 印

担 任 氏 名： _____ 印

理科系部活動顧問氏名： _____ 印

※学校長・進路指導教員・担任・理科系部活動顧問、いずれかの推薦印で構いません。