

分割希望届

アリアーレビューティー専門学校 校長 殿

私は、貴校への入学に際し、入学金納入の上、授業料等の支払い方法を分割にすることを希望します。
また、金額・期日を厳守することをお約束いたします。

氏名	フリガナ	年齢	男・女	生年月日（和暦・西暦どちらも記入のこと）			
				昭和 平成 西暦	年	月	日
現住所	本籍地（都道府県のみ記入）	フリガナ	TEL（ ）	携帯（ ）			
		〒					

該当するものに○をしてください。

入学時支払額に対し、入学金を除き
2回
3回
4回
その他（ ）
支払日は（ ）日とします

また、1年後期以降も分割を
希望します
希望しません

※不明、不備等ありましたら、こちらからご連絡させていただく場合があります。

※入学金納入確認後、当校より誓約書を送付させていただきます。

その際の保証人様は「成年被後見人若しくは破産等にかからない者であって保護者以外の者」といたします。

※1年後期分につきましては平成30年4月初旬に66,600円を予定しております。

【郵送・お問い合わせ先】

〒464-0850
名古屋市千種区今池 2-1-14
アリアーレビューティー専門学校
TEL / 052-732-3131 FAX / 052-732-3132
MAIL / info@aliare.ac.jp

【入学金】 ※こちらは記入しないでください

確認欄	
納入日	
免除理由	