

入学辞退届

星城大学 学長 様

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受験番号： _____

受験生氏名： _____ (印)

保護者氏名： _____ (印)

辞退理由：

_____ により貴学への入学を辞退します。

なお、入学予定の学校名及び学部・学科（分野・専攻）名は

_____ です。

以上