

併 願 届

学校法人 岩崎学園
横浜fカレッジ
学校長 岩崎 有紀子 殿

西暦 年 月 日

住 所

氏 名



学校名

私は貴校 _____ 科 _____ (コース) と併せて、
大学 (短期大学) 受験を予定していますので、併願制度を利用いたします。
なお、併願校 (大学・短期大学) 名および進学先決定期日は下記の通りです。

記

併願校 (大学・短期大学) 名				合格発表日
大学・短期大学	学部	学科	専攻	
大学・短期大学	学部	学科	専攻	
大学・短期大学	学部	学科	専攻	
大学・短期大学	学部	学科	専攻	
大学・短期大学	学部	学科	専攻	

進学先決定期日 西暦 年 月 日 ()

※進学先決定期日は原則として、併願校の最終合格発表日とします。