様式第１２号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **他養成施設受験願**  年　　月　　日  東京ベイカレッジ　　様  　　　　　　　　　　　学科　　　　　　　　　専攻  学籍番号  氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  保証人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  次により他の美容師養成施設を受験したいので、許可くださるよう保証人連署をもってお願いします。  記   |  |  | | --- | --- | | 受験希望  養成施設 |  | | 転学希望年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | 受験理由 |  |  |  | | --- | | 担当教員確認印欄 | |  | |