様式 1

学生課

誓約書
（兼個人情報利用・特別修学支援に関する同意）

年　　月　　日

千葉科学大学 学長　様

（誓約事項）
入学後は、学則及び諸規則等を堅く守ります。
下記のとおり保護者等連署のうえ誓約します。
なお、変更が生じた場合はすみやかに届け出ます。

（同意事項）
個人情報の取扱いに同意します。

（特別修学支援制度適用者のみ）
特別修学支援制度の適用を受ける場合は、制度の内容、
適用条件および継続条件等を確認し、これに同意します。

本　人

学部　　学科				受験番号	
フリガナ 氏　　名 （本人直筆）				生年月日	年　　月　　日
本　籍　地 （留学生は出身国）		現　住　所 又は 帰　省　地	〒　　－　　TEL（　　）		

本人の氏名は、学生原簿、諸証明書、卒業時の学位記等に使用しますので、市町村の役所に届け出ている正式な文字を楷書で記入してください。

保護者等

フリガナ 氏　　名		本人との続柄	
現　住　所	〒　　－　　TEL（　　）		

※上記はすべて記入してください。
また、記入する氏名欄（本人・保護者）は、必ず直筆で記入してください。

※油性ボールペンで記入してください。消えるボールペンは使用しないでください。

※この誓約書に記載された住所、氏名などの個人情報は、重要性を認識し、教育研究機関として個人情報の漏洩や紛失のないよう適正に管理いたします。

お問い合わせ先：学生課 0479-30-4504