（様式 2）

学　長	事務局長	受　付
受付：　　年　　月　　日		

学　費　分　納　願

松本大学　学長　殿

総合経営学部・人間健康学部・教育学部・松商短期大学部・大学院

年　　学科

学籍番号

氏　　名

下記の事由により学費分納の許可を受けたくお願いいたします。

記

事　由

納入期日（厳守）　　2025 年　4 月　日　　円

2025 年　5 月　日　　円

2025 年　6 月　日　　円

計　　円

上記期日までに必ず納入いたします。

万一期日までに納入できない場合は、連帯保証人が代納いたします。

年　　月　　日

保護者氏名　　㊞

連 絡 先

住 所

連帯保証人氏名　　㊞

連帯保証人住所

記入された個人情報については、法令及び「松本大学個人情報保護規程」に基づき、当該業務目的にのみ使用し、他には使用いたしません。