

経費支弁書

学校法人彩煌学園 湘南医療福祉専門学校殿

国籍 本人の出身国

氏名 本人の名前

年 月 日生 (男・女)

私は、この度、上記の者が日本国滞在中及び貴校在学中の経費支弁者になりましたので、下記のとおり経費支弁の引き受け経緯を説明するとともに経費支弁について誓約します。

記

1. 経費支弁の引受経緯

2. 経費支弁内容

私**経費支弁者の名前**は、上記の者の日本国滞在について、下記のとおり経費支弁する事を誓約します。

また、上記の者が在留期間更新許可申請を行う際には、送金証明書又は、本人名義の預金通帳(送金事実、経費支弁事実が記されたもの)の写し等で、学費等の支弁事実を明らかにする書類を提出します。

学費は入学金を含む校納金等を貴校の定める期日までに**経費支弁者の名前**から本人の口座に振り込み、本人から貴校へ振り込みます。生活費は週28時間を超えない範囲で(長期休暇中は週40時間を超えない範囲で)でアルバイトをさせ、本人の生活費に充当させるものとします。

記

(1) 学費等 年間 円 奈川県社会福祉協議会の就学資金貸付制度を活用することができま

(2) 生活費 月額 円

(3) 支弁方法

奨学金外国からの送金・毎月・半年ごと・その他 () 円外国からの携帯：携帯者 携帯時期：その他(在日経費支弁者、自己支弁等)：

年 月 日

以上の通り相違ありません。

経費支弁者：**経費支弁者の名前**住所：〒**経費支弁者の住所**氏名(署名) **経費支弁者の署名**

印

**経費支弁者の電話**

学生との関係

経費支弁者との関係