（酪農学園大学　2026年度用）

西暦　　　　年　　　月　　 日

**後 継 予 定 者 確 認 書**

酪農学園大学　学長　様

【現在の経営者の方が記入】

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | (企業の場合は会社名まで) |
| 業種 | (いずれかに○)  農業　・　地域産業（農業以外） ・　動物病院 |
| 受験者との続柄 | (いずれかに○)  父　・　母　・　その他（　　　　　　　　　　） |
| 下記受験者は【農業・地域産業（農業以外）・動物病院】後継予定者であり、本書記入内容に相違がないことを証明します。  代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞ | |

※共同経営者の子弟となる場合は、その事実がわかる書類を添付してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受　験　者（後継予定者） | フリガナ |  | 性　別 |
| 氏名 |  | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　年　　 　　月　　　　日生 | |
| 住所 | 〒  電話番号（　　　　　）　　　　　－ | |
| 高等学校名 | 高等学校 | |
| 卒業年月 | 西暦　　　　　　年　　 　　月　　　　　　　卒業見込　・　卒業 | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保　護　者 | フリガナ |  | | 性　別 |
| 氏名 |  | | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　 　　月　　　　日生 | 続　柄 | |
| 住所 | 〒  電話番号（　　　　　）　　　　　－ | 父　・　母  その他  （　　　　　） | |

※消せるボールペンでは記入しないでください。

※動物病院後継者育成推薦の方は必ず提出してください。

※後継者特待生に申し込む方は必ず提出してください。