

No. (大学使用欄)

入学検定料・入学金免除申請書

令和 年 月 日

日本赤十字九州国際看護大学学長 殿

(請求者)

入学者選抜試験の種類 _____

志望学部・研究科等名 _____

志願者氏名 _____ 印

住所 〒 _____

連絡先 (電話番号) _____

入学後の学費負担者氏名 _____ 印

住所 〒 _____ (続柄 _____)

連絡先 (電話番号) _____

平成 31 年度以降に指定された災害救助法適用地域にて、下記のとおり被災しましたので、り災証明書等を添付の上、入学検定料の免除を申請します。なお、合格した際には入学金の免除をお願いいたします。

記

被災状況 (該当箇所にチェックしてください)

①学費負担者が所有する自宅家屋が

全壊 大規模半壊 半壊 流失

② 学費負担者が死亡又は行方不明

※①に該当する場合は、「り災証明書」及び「住民票」を添付してください。

※②に該当する場合は、「死亡・行方不明等証明書」を添付してください。

以上