No.（大学使用欄）

入学検定料・入学金免除申請書

平成　　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 28 年熊本地震/平成 29 年九州北部豪雨において、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。