

決裁 1.承認 2.保留 令和 年 月 日

学長	事務局長	経理課長	入試・広報課長	経理課担当者	入試・広報課担当者
----	------	------	---------	--------	-----------

## 自然災害に伴う 入学検定料減免申請書

熊本保健科学大学  
学長 竹屋 元裕 様

学費負担者(保護者等) \* 本人が学費負担者の場合は本人名

申請日	令和 年 月 日
住所	〒 _____
連絡先	電話番号: _____
氏名	_____ 印

大学の指定する自然災害で被災しましたので、入学検定料の減免を下記のとおり申請いたします。

記

志願者名	_____	入試区分 (○印を記入)	認定看護師教育課程 特定行為研修課程
区分 (○印を記入)	認定看護師教育課程 ・ 特定行為研修課程		
「学費負担者」と「志願者」の状況・続柄について(本人が学費負担者の場合は記入不要)			
同居されていますか?	同一生計ですか?	「志願者」からみた 「学費負担者」の続柄	
はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	_____	

### 1. 申請事由 (○印を記入)

被災事由	学費負担者 (保護者等)の 死亡(※1)	罹災程度区分(※2)		
		全壊	大規模半壊	半壊
令和五年五月二十八日から 七月二十日までの間の豪雨 及び暴風雨による災害	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 2. 添付書類 (申請事由に該当する下記の書類を必ず添付し、出願提出書類とともに郵送してください。)

※1 → 死亡を証明する公的書類(コピー可)

※2 → 市町村の発行する罹災証明書(全壊・大規模半壊・半壊等の記載のあるもの。コピー可)

以上