

(西暦) 年 月 日

新潟医療福祉大学学長殿

2019年度 新潟医療福祉大学入学選考試験  
被災者修学支援措置申請書

|                         |   |   |      |    |     |
|-------------------------|---|---|------|----|-----|
| フリガナ                    |   |   |      | 性別 | 男・女 |
| 志願者氏名                   | 印 |   |      |    |     |
| フリガナ                    |   |   |      | 続柄 |     |
| 保護者氏名<br>(申請時の主たる家計支持者) | 印 |   |      |    |     |
| 現住所                     | 〒 | — | 電話番号 | —  | —   |
| 被災時住所                   | 〒 | — | 電話番号 | —  | —   |

|      |   |  |  |  |  |
|------|---|--|--|--|--|
| 申請内容 | 希望する申請内容を、○で囲んでください。<br>入学検定料免除 ・ 授業料減免 ・ 入学検定料免除および授業料減免 |  |  |  |  |
|------|---|--|--|--|--|

|                     |  |  |  |  |  |
|---------------------|--|--|--|--|--|
| 該当する対象者資格<br>(要旨抜粋) | 該当する対象者資格の番号を、○で囲んでください。<br>(1) 家屋が罹災証明書の交付を受けたことによる申請<br>(2) 主たる家計支持者が死亡または行方不明となったことによる申請<br>(3) 福島第一原子力発電所事故による警戒区域または計画的避難区域に居住、<br>または同原発事故後に当該区域から転居したことによる申請<br>学生募集要項66ページまたは68ページをご確認のうえ、対象者資格を証明する書類を必ず添付してください。 |  |  |  |  |
|---------------------|--|--|--|--|--|

|      |                         |  |  |  |  |
|------|-------------------------|--|--|--|--|
| 試験区分 | 出願する入学選考試験の名称を記入してください。 |  |  |  |  |
|------|-------------------------|--|--|--|--|

|         |    |  |  |  |  |    |
|---------|----|--|--|--|--|----|
| 志願学部・学科 | 学部 |  |  |  |  | 学科 |
|---------|----|--|--|--|--|----|

|                    |   |  |  |  |  |
|--------------------|---|--|--|--|--|
| 本学への連絡事項、<br>特記事項等 | 被災者修学支援措置に関する上記事項について補足等がある場合は記入してください。<br>また、インターネット出願を利用し、併願する場合はすべての試験区分・学部・学科を記入してください。 |  |  |  |  |
|--------------------|---|--|--|--|--|

| 大学<br>使用欄 | 受験番号 |     | 罹災証明書 | 死亡・行方不明 | 居住・転居 | 家計基準 | 減免額 |
|-----------|------|-----|-------|---------|-------|------|-----|
|           |      |     |       |         |       |      |     |
|           | 承認1  | 承認2 | 承認3   | 承認4     | 承認5   | 備考   |     |
|           | 月日   | 月日  | 月日    | 月日      | 月日    |      |     |
|           |      |     |       |         |       |      |     |