

入学検定料免除申請書

令和 年 月 日

九州看護福祉大学長 殿

申請者(入学志願者)

氏名 _____

〒 _____

住所 _____

連絡先 TEL: _____

令和2年7月豪雨において、次のとおり被災しましたので必要書類等を添付のうえ、入学検定料の免除を申請します。

試験区分 (該当箇所にチェックしてください)	学部	<input type="checkbox"/> 総合型選抜 <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 一般選抜 <input type="checkbox"/> 特別選抜(社会人) <input type="checkbox"/> 大学入学共通テスト利用選抜
	大学院	<input type="checkbox"/> 第1回 <input type="checkbox"/> 第2回
	助産学専攻科	<input type="checkbox"/> 第1回 <input type="checkbox"/> 第2回
志願先 (該当箇所にチェックしてください)	学部	<input type="checkbox"/> 看護学科 <input type="checkbox"/> 社会福祉学科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション学科 <input type="checkbox"/> 鍼灸スポーツ学科 <input type="checkbox"/> 口腔保健学科
	大学院	<input type="checkbox"/> 看護学専攻 <input type="checkbox"/> 精神保健学専攻 <input type="checkbox"/> 健康支援科学専攻
	助産学専攻科	<input type="checkbox"/> 助産学専攻科
学 入 資 学 負 後 担 の 者	氏名 (続柄)	印 (申請者との続柄: _____)
	住所	〒 _____
	連絡先	TEL: _____
被災状況 (該当箇所にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 保護者(または家計支持者)の死亡又は行方不明 <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 保護者(または家計支持者)の失職等	
証明書等添付書類 (該当箇所にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 死亡又は行方不明を証明する書類の写し <input type="checkbox"/> り災証明書の写し <input type="checkbox"/> 学資負担者の離職証明書及び雇用保険受給証明書の写し <input type="checkbox"/> その他(_____)	