

入学検定料・入学金免除申請書

年 月 日

日本赤十字広島看護大学 学長 様

(請求者)

入学志願者氏名 _____ ㊞

住所 〒 _____

連絡先 (電話番号) (_____) - _____ - _____

入学後の学費負担者氏名 _____ ㊞

住所 〒 _____ (続柄 _____)

連絡先 (電話番号) (_____) - _____ - _____

下記のとおり、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

入学を希望する学部・学科等

大学院看護学研究科 共同看護学専攻 博士課程

災害救助法適用地域

_____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村

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(主たる家計支持者)が所有する自宅家屋が

- ☐ 全壊 (全焼及び流失を含む) ☐ 大規模半壊 ☐ 中規模半壊 ☐ 半壊
☐ 準半壊 ☐ 一部損壊

※ 内閣府の定める罹災証明書の住家の被害の程度に記載されているものすべてが対象② ☐ 学費負担者(主たる家計支持者)が死亡又は行方不明

※①に該当する場合は、罹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・行方不明等証明書及び住民票を添付してください。

※追加で資料を求める場合があります。