＜出願前に提出して下さい＞

※本学記入欄

申請年月日：　　年　　月　　日

入学検定料免除申請書

日本赤十字看護大学　学長 様

以下のとおり、2024 年度入学試験の受験に際し、入学検定料の免除を申請します。

災害救助法適用地域		都･道･府･県　　市･区･町･村
志願者本人	入試種別	
	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　　名	
	住　　所	〒 （TEL：　　）
	E-MAIL	
学費負担者（主たる家計支持者）	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　　名	志願者との続柄（　　）
	被災された 住　所	
	連絡先 現住所	〒 （TEL：　　）
被災状況 （該当箇所にチェック）		□　災害で、主たる家計支持者が居住する家屋が被害を受けた。 (□　全壊　□　大規模半壊　□　半壊　□　準半壊　□　一部損壊) →罹災証明書（コピー可）を提出してください。
		□　災害で、主たる家計支持者が死亡又は行方不明。 →主たる家計支持者の死亡又は行方不明を証明する書類を提出してください。