

(西暦) 年 月 日

学校法人 新潟青陵学園 理事長 様

新潟青陵大学 2019年度 授業料減免申請書

本申請書に記載した内容に相違ありません。また、虚偽の申請をした場合には採用が取り消されることについて同意します。(※同一筆跡・同一印は不可)

本人氏名 (自署・捺印)	印	電話番号	自宅: 携帯:
保護者氏名 (自署・捺印)	印	高 校	
住 所	〒		

●申請する制度

※いずれかに○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	経済的困窮者対象	※出願前に申請
<input type="checkbox"/>	遠方居住者対象	※出願前に申請
<input type="checkbox"/>	特待生対象	※出願と同時に申請【併願可】

●出願(予定)学科・コース

※いずれかに○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	看護学科
<input type="checkbox"/>	社会福祉学科ソーシャルワークコース
<input type="checkbox"/>	社会福祉学科福祉ケアコース
<input type="checkbox"/>	社会福祉学科子ども発達サポートコース
<input type="checkbox"/>	臨床心理学科

●家計支持者に関する情報

※金額は1万円未満を切り捨てて下さい。

続柄	氏名	年齢	職 業	勤続年数	所得金額
父		歳		年 ヶ月	万円
母		歳		年 ヶ月	万円
父母以外の者が家計支持者の場合	あなたとの関係()	歳		年 ヶ月	万円

※出願後の申請は一切受け付けません。

※募集要項をよく確認し、不備の無いようにしてください。

※大学記入欄

受付日	No.	受験番号	備 考
/			