

平成28年熊本地震における被災受験生特別措置(検定料免除)申請書

平成 年 月 日

受験者	氏名	フリガナ			
		氏名			
	連絡先	〒			
		TEL			
保護者	保護者氏名	フリガナ			
		氏名			
	緊急連絡先	〒			
		緊急連絡先TEL			

被災状況	該当する被災状況にチェックしてください。				
	<input type="checkbox"/>	平成28年度熊本地震における災害救助法が適用されている地域で被災			
	<input type="checkbox"/>	主たる家計維持者が所有する自宅家屋が全壊、半壊等			
	<input type="checkbox"/>	主たる家計維持者が死亡、重傷、行方不明等			
	<input type="checkbox"/>	平成28年度熊本地震における災害救助法が適用されている地域外で被災			
	<input type="checkbox"/>	主たる家計維持者が所有する自宅家屋が全壊、半壊等			
<input type="checkbox"/>	主たる家計維持者が死亡、重症、行方不明等				

証明書等	該当する箇所にチェックしてください。				
	<input type="checkbox"/>	罹災証明書			
	<input type="checkbox"/>	死亡、重傷、行方不明を証明する書類			
	<input type="checkbox"/>	後日提出 (理由: _____)			

※返金先	金融機関 店舗名	銀行 金庫 組合	本店 支店 出張所
	預金種別	口座番号	
	口座名義人	フリガナ	受験生と の 続柄
氏名			

※ 既に検定料を納付している方についてはご記入ください。

宝塚医療大学