大学等における修学の支援に関する法律による

Ａ様式１

授業料等減免の対象者の認定に関する申請書

　　年　　月　　日

滋賀県立総合保健専門学校長　様

　私は、貴校に対し、大学等における修学の支援に関する法律による授業料等減免の対象者としての認定を申請します。

申請にあたって、私は以下の事項を確認し、理解しています。

◆　この申請書の記載事項は事実と相違ありません。なお、申請書の記載事項に事実と相違があった場合、認定を取り消され、減免を打ち切られることがあるとともに、在学する学校から減免を受けた金額の支払を求められることがあることを承知しています。

◆　授業料等減免の対象者の認定手続きにおいて、独立行政法人日本学生支援機構（以下、「機構」という。）を通じ、貴校が機構の保有する私の給付奨学金に関する情報の送付を受けること、及び機構が貴校の保有する私の授業料等減免等に関する情報の送付を受けることに同意します。

◆　現在、他の学校において、大学等における修学の支援に関する法律による授業料等減免を受けておらず、当該授業料等減免の対象者の認定申請中でもありません。

※以下のすべての項目を申請者本人（＊を附した項目については、該当者のみ）が記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  | | | 入学年月 | | | 年　　月入学 | |
| 氏　名 |  | | |
| 生年月日 | （西暦）　　　　年　　　　月　　　　日生　（　　　　歳） | | | | | | | |
| 現住所 | 〒　　　　　－  　　　　　　都道　　　　　　　市区  府県　　　　　　　町村 | | | | | | | |
| 所属課程  ・学科 | 専門課程　　　　　学科 | | | 学籍番号  （在校生のみ） | | | |  |
| 学　年 |  | 昼間・夜間・通信の別 | | ☑昼（昼夜開校含む）~~□夜 □通信~~ | | | | |
| ~~過去に本制度の支援を~~  ~~受けた学校名、期間(＊)~~ | | | ~~（学校名）~~ | | ~~（期間/月数）~~  ~~年　月～ 　年　月／ 　月~~ | | | |
| 過去に本制度の入学金減免を受けたことがありますか。 | | | | | | ある　　・　　ない | | |
| 機構の給付奨学金に関する情報  （いずれかの□に✔印を付け、右欄に該当する番号を記載してください。）  ※予約採用の採用候補者は、機構からの採用候補者決定通知のコピーを添付すること   |  |  | | --- | --- | | □　予約採用の申込を行った者  【給付奨学金の申込の受付番号  （採用候補者となっていれば受付番号）】 |  | | □　在学採用の申込を行った者  【給付奨学金の申込の受付番号  （給付奨学生となっていれば奨学生番号）】 |  | | | | | | | | | |

申請書の作成あたっての注意事項

1. **大学等における修学の支援に関する法律による修学支援は、授業料等減免と給付奨学金により行うこととしております。**このため、特別な事情がない限り授業料等減免は給付奨学金と併せて申請してください。
2. 給付奨学金の申込みを行わず、「機構の給付奨学金に関する情報」の欄を記入できない場合は、別紙１の提出が必要です。**（在学採用の申請予定者は別紙１の提出は不要です。）**更に、本校に転入学した学生であって、転入学する前に在学していた学校（大学、短大、高専、専門学校）が２つ以上ある場合は、あわせて別紙２の提出が必要です。別紙１、２を必要とする方は、以下担当へご連絡ください。
3. 給付奨学金と授業料等減免の認定の要件は同一であるため、給付奨学金に申し込んだ結果、認定を受けることができなかった（給付奨学生として採用されなかった）場合は、同じ期間、授業料等減免の支援についても受けることはできません。
4. 「機構の給付奨学金に関する情報」の欄について、予約採用における採用候補者は、採用候補者決定通知の受付番号を記入するとともに、**採用候補者決定通知のコピー**を必ず添付してください。（入学手続時に採用候補者決定通知が機構から届いていない場合は、給付奨学金申込時の受付番号を記入し、採用候補者決定通知が届き次第、速やかに学校あてコピーを提出してください。）
5. 「機構の給付奨学金に関する情報」の欄について、在学採用の申請予定者は、給付奨学金申込時の受付番号を記入してください。（入学手続き時に在学採用で申請する場合、受付番号は無記入で結構です。）
6. 過去に、大学等における修学の支援に関する法律による授業料等減免の支援を受けたことがある場合には、当該期間の月数を申告してください。
7. 入学年月について、転入学により入学した場合は、その年月を記入してください。
8. 申請書に記載された内容及び提出された書類の情報は、授業料等減免の認定に利用します。また、今後の授業料等減免制度の検討のため、統計資料の作成に利用する場合がありますが、作成に際しては個人が特定できないように処理します。

（担当）滋賀県立総合保健専門学校総務係（本館１階事務室）

　　　　　電話：077-583-4147（受付時間：平日8:30～12:00、13:00～17:15）