

|              |
|--------------|
| 整理番号         |
| ※この欄は記入不要です。 |

# 検定料免除申請書

令和 年 月 日

滋賀大学長 殿

申請者（志願者）  
 氏名 \_\_\_\_\_ ㊟  
 住所 〒 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

入学後の学資負担者  
 氏名 \_\_\_\_\_ ㊟  
 申請者との続柄 \_\_\_\_\_  
 住所 〒 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり被災しましたので、検定料の免除を申請します。

|  |  |   |                           |
|--|--|---|---------------------------|
| 被災した災害名<br>(該当の□にチェックしてください)                 | <input type="checkbox"/> 平成23年東北地方太平洋沖地震<br><input type="checkbox"/> 平成28年熊本地震<br><input type="checkbox"/> 平成30年7月豪雨<br><input type="checkbox"/> 平成30年北海道胆振東部地震  |   |                           |
| 被災状況<br>(該当の□にチェック又は記入してください)                | (1)<br>ア   | <input type="checkbox"/> 家屋全壊<br><input type="checkbox"/> 家屋大規模半壊<br><input type="checkbox"/> 家屋半壊<br><input type="checkbox"/> 家屋流失 | ※罹災証明書を添付してください           |
|  | (1)<br>イ   | <input type="checkbox"/> 学資負担者死亡<br><input type="checkbox"/> 学資負担者行方不明  | ※死亡又は行方不明を証明する書類を添付してください |
|  |  | 死亡又は行方不明となった学資負担者<br>氏名 _____ (続柄 _____)  |                           |
| (2)  | 福島第一原子力発電所事故による避難区域<br><input type="checkbox"/> 警戒区域<br><input type="checkbox"/> 計画的避難区域   | ※被災証明書を添付してください   |                           |
| 免除を希望する<br>入学者選抜試験名<br>(該当の□にチェック又は記入してください) | 令和2年度<br><input type="checkbox"/> 一般入試（前期日程） <input type="checkbox"/> 一般入試（後期日程）<br><input type="checkbox"/> 特別入試（推薦） <input type="checkbox"/> 特別入試（社会人）<br><input type="checkbox"/> 特別入試（AO）<br><input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |   |                           |
| 志望学部・研究科                                     |  |   |                           |