

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の認定に関する申請書

A様式1

記入例

記入日付 年 月 日

大阪樟蔭女子大学長 殿

私は、貴学（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、大阪樟蔭女子大学が機構の保有する私の給付型奨学金に関する情報の送付を受けること、及び機構が大阪樟蔭女子大学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が記入してください。（*を附した項目については、該当者のみ記入すること。）

申請者	フリガナ		入学年月	2021年4月入学
	氏名			
	生年月日	(西暦) 年 月 日生 (歳)		
	現住所	所属についての記入 学芸学部●●学科 児童教育学部児童教育学科 健康栄養学部健康栄養学科		
	所属学部・学科等	専攻名は記入の必要なし	学籍番号	sはつけない ●●●●●●
	学年	1年	<input checked="" type="radio"/> 昼間・夜間・通信の別	<input checked="" type="checkbox"/> 昼（昼夜開講を含む） <input type="checkbox"/> 夜 <input type="checkbox"/> 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
	機構の給付型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 ※予約採用の採用候補者は、機構からの通知のコピーを添付すること)	太枠内は2020年度修学支援新制度を利用した学生のみ記入		
	<input checked="" type="checkbox"/> 予約採用の申込を行った者 【給付型奨学金の申込の受付番号（採用候補者となっていれば登録番号、給付奨学生となっていれば奨学生番号）】	採用候補者決定通知左上に記載の登録番号を記入		
<input type="checkbox"/> 在学(在学予約)採用の申込を行った者 【給付型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)】				