

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

記入日を記入してください (西暦) 2019年 12月 12日

大正大学長 殿

※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	タイショウ タロウ		入学年月	2020年 4月入学	
	氏名	大正 太郎				
	生年月日	(西暦) 2001年 11月 5日生 ( 18 歳)				
	現住所	〒 郵便番号を記入 都道府県	市区町村	現在お住まいの住所を記入		
	入試形式	合格した入試形式を記入		受験番号	合格した受験番号を記入	
	所属学部・学科等	合格した学部・学科を記入		学籍番号	何も記入しないでください	
	学年	1年	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) 何も記入しないでください		(期間/月数) 何も記入しないでください		
	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	・	<input checked="" type="checkbox"/> ない
機構の給付奨学生に関する情報 (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、機構からの通知のコピーを添付すること						
<input checked="" type="checkbox"/> 予約採用の申込を行った者 <b>【給付奨学生の申込の受付番号 (採用候補者となっていれば受付番号)】</b>			<b>採用候補者決定通知に書かれている 登録番号を記入</b>			
<input type="checkbox"/> 在学採用の申込を行った者 <b>【給付奨学生の申込の受付番号 (給付奨学生となっていれば奨学生番号)】</b>			<b>何も記入しないでください</b>			