

検定料免除申請書

令和 年 月 日

愛媛大学長 殿

選抜の種類 \_\_\_\_\_

志願学部・研究科等

\_\_\_\_\_ 学部 \_\_\_\_\_ 学科・課程・コース  
\_\_\_\_\_ 研究科 \_\_\_\_\_ 専攻  
\_\_\_\_\_ 学環 \_\_\_\_\_

志願者(現住所)

氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先(TEL) \_\_\_\_\_

被災時の主たる学資負担者の住所

氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_において、下記のとおり被災しましたので、被災証明書等を添付の上、検定料の免除を申請します。

記

被災状況 (該当の番号に○を付してください。)

- 1 主たる学資負担者又は志願者が所有する自宅家屋が全壊、大規模半壊、半壊又は流失
- 2 主たる学資負担者が災害により死亡又は行方不明