

授業料免除等申請に関する誓約書

平成 年 月 日

佐賀大学長 様

学籍番号：

氏 名：

⑩

私は、平成29年度後期分授業料免除等申請を行うに当たり、次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 申請内容に事実と異なる虚偽の記載や、故意の未記入はありません。また、申請日から平成29年10月1日までの間に家庭状況が変化した場合は、速やかに授業料免除担当に連絡し、指示に従います。
- 2 申請書類を不足なく揃えて申請を行います。また、不足書類を求められた場合は指示に従い、指定された期限までに必ず提出します。
- 3 申請時の説明をよく理解し、申請時に配布される文書を適切に保管します。また、必ず選考結果の確認をし、選考結果及び納入期限・納入方法を学資負担者に連絡します。
- 4 申請の当事者としての意識を十分に持ち、申請内容、結果確認、納入確認について責任を持ちます。
- 5 上記事項に反する場合、申請の取消等、佐賀大学が行う一切の措置について異議の申立てを行いません。

※本様式は住民票と家庭調書に記載の家族人数に相違のある場合にのみ提出してください。

家族人数に関する申立書

学籍番号

氏名

家庭調書には、同居・別居を問わず、「申請者と生計を一にする者」全員を記入してください。原則、同居の場合は、「生計を一にする者」に該当します。

同一住所の住民票の人数と生計を一にする家族人数が異なる場合は、下記にその理由を記載してください。（ただし、本人や兄弟姉妹が一人暮らしをして学校に通学している場合は、住民票の住所が家計支持者と異なっても「生計を一にする者」として扱うので、本様式に記載する必要はありません。）

なお、該当する方の氏名・続柄及び住所も併せて記載してください。

A) 同一の住所に居住していても「生計を一にする者」ではない場合

例：○住民票は同じであるが、実際は別居・独立している兄弟姉妹等（10月から就職し、別居予定の場合など）

○祖父母世帯と二世帯同居等であるが、生計を完全に別にしてしている場合

B) 同一の住所に居住していなくても「生計を一にする者」と扱う場合

例：○別居している祖父母等を扶養しているまたは祖父母等から援助を受けている場合

○父母又は父母に準じて家計を支えている者が、勤務地の関係で別居している場合

○病気療養等のため、施設や病院へ入院中又は一時別居している場合

記

上記の内容に相違はありません。

保証人氏名

印

(※申請書 (P10) に記載した保証人)

※この様式及び添付書類で退職したと判断することが難しい場合は、別途退職辞令（写）や職場からの証明を求めることがあります。

無職・退職の申立書

佐賀大学長 様

学籍番号 _____

氏 名 _____

氏名 _____（続柄 ____）は、（次のA・Bのいずれかに○）

A. 現在（平成29年10月1日現在）無職である⇒（1）（2）（3）（4）を記入

B. 平成29年4月以降に退職したが、再就職した

⇒（3）とP17を記入

ことを申し立てます。

（1）無職となった事由

無職となった年月（ 年 月）

今後の就職の見込み あり（ 年 月から） なし

（2）雇用保険受給の有無（平成29年10月1日現在） あり なし

（ありの場合）雇用保険等受給(予定)額：

日額 _____円×受給(予定)日数 _____日 = _____円

※ 日額と受給日数が確認できる書類の両面をコピーして提出してください。

※ 教育訓練給付金等も同様に記入してください。

（3）平成29年4月1日以降に受け取った退職金の有無 あり なし

（ありの場合）退職金の金額： _____円

※ 退職金の金額が確認できる書類のコピーを提出してください。

（4）現在の生活費の出所

上記の内容に相違ありません。

保証人氏名 _____ (印)

(※申請書(P10)に記載した保証人)

※ 就学者，16歳未満，60歳以上の方は，仕事をしていなくても記入不要です。

(注：浪人生は予備校に通っていても無職となります。)

母子・父子世帯の申立書

佐賀大学長 様

学籍番号 _____

氏 名 _____

私は、下記のとおり、母子・父子世帯であることを申し立てます。

記

(該当の□にレ点を付してください。)

1 母子・父子世帯の状況

(父がいない場合)

父と _____年 _____月に 死別 離別 した

(母がいない場合)

(離婚が成立している場合のみ)

母と _____年 _____月に 死別 離別 した

(離婚が成立している場合のみ)

その他 (死別・離別以外の特殊事情)

2 遺族年金受給の有無

あり なし

(ありの場合) 遺族年金受給額: 年額 _____ 円

※ 遺族年金の金額が確認できる書類のコピーを提出してください。

3 児童扶養手当受給の有無

あり なし

(ありの場合) 児童扶養手当受給額: 年額 _____ 円

※ 児童扶養手当の金額が確認できる書類のコピーを提出してください。

4 離別した父・母からの援助の有無

あり なし

(ありの場合) 養育費等の援助額: 年額 _____ 円

5 親戚・知人等からの援助の有無

あり なし

(ありの場合) 親戚等からの援助額: 年額 _____ 円

上記の内容に相違ありません。

保証人氏名 _____ ㊞

(※申請書(P10)に記載した保証人)

大学認定欄 (記入不要)

該当する

該当しない

[佐賀大学へ免除申請する本人] (佐賀大学在学者)

学籍番号		氏名	
------	--	----	--

在学及び授業料免除状況証明書

各学校担当者 殿

佐賀大学

授業料免除申請に必要なため、貴校在学の兄弟姉妹・配偶者の下記事項について、証明をお願いします。

[証明を受けるべき兄弟姉妹等] (貴校在学者)

学籍(学生)番号	学年	氏名

(旧学籍番号:)

記

○在学状況 (該当の□に「レ」点を付けてください。)

1 通学区分

自宅 自宅外

2 設置区分

国立 公立 私立

3 学校種別(学校区分)

短大・大学・大学院 専修学校(高等課程)
高等学校 専修学校(専門課程)
高等専門学校(高専) 放送大学(全科履修生)
その他

○平成28年度授業料免除状況証明 (貴校が公立学校または私立学校の場合は、記入不要です。)

1 在学生

・平成28年度の授業料年額 _____円

・平成28年度の授業料免除状況

(前期分) … 全額免除 半額免除 不許可 申請なし

(後期分) … 全額免除 半額免除 不許可 申請なし

2 新入生

平成29年度入学者のため該当事項なし

※平成29年度大学院入学生で貴学の学部、修士課程からの進学者は在学生として証明願います。

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

学 校 名

職・氏名

印

※ 複数枚必要な場合は、各自で必要枚数をコピーしてください。

年収（見込み）証明書

平成 28 年 1 月 2 日以降、新たに就職・転職・開業等した方がいる場合は提出してください

学籍番号 _____

氏 名 _____

授業料免除申請に必要なため、(続柄) _____ (氏名) _____
 の下記事項について証明願います。

記

採 用 年 月 日	平成 年 月 日
勤 務 形 態	1 常勤 2 パート 3 その他 ()

A 採用されてから 1 年以上経過している場合

採用された日から 1 年間の年収（支給実績）	円
------------------------	---

B 採用されてから 1 年未満の場合

平成 年				平成 年			
1 月		7 月		1 月		7 月	
2 月		8 月		2 月		8 月	
3 月		9 月		3 月		9 月	
4 月		10 月		4 月		10 月	
5 月		11 月		5 月		11 月	
6 月		12 月		6 月		12 月	

採用された日から 1 年間の年収（見込み）
 (月平均) _____ 円 × 12 か月 + (年間賞与) _____ 円 = _____ 円

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

所在地

勤務先名

証明者 _____ (印)

※ 必ず勤務先から証明を受けてください。

※ 賞与や各種手当も含む税引き前の総支給金額で記入してください。

※ 証明が得られない場合は、各月の給与明細書等（写）をすべて添付し、上の B の表を利用して各自で計算してください。その際、賞与があつて金額が不明な場合は、平均月収の 3 か月分を賞与として加算してください。（できるだけ勤務先に記入してもらってください）

※ 自営業者は必要経費を控除した所得金額を記入してください。（収支のわかる書類を添付してください。）

年金・恩給の内訳書

学籍番号	氏名

(1円単位まで記入してください。)

続柄	受給者氏名	年金・恩給の名称	受給年額
			円
			円
			円
			円
		計	円

続柄	受給者氏名	年金・恩給の名称	受給年額
			円
			円
			円
			円
		計	円

続柄	受給者氏名	年金・恩給の名称	受給年額
			円
			円
			円
			円
		計	円

続柄	受給者氏名	年金・恩給の名称	受給年額
			円
			円
			円
			円
		計	円

※ 所得証明書に記載のない「遺族年金」、「障害者年金」等の非課税の年金も含め、全ての年金を記入してください。

※ 年金・恩給の振込通知書等のコピーを添付してください。(A4より小さければP19に貼り付けてください)

枠内に金額がわかる書類(振込通知書, 支払機関発行のハガキ, 源泉徴収票等)のコピーを貼り付けてください。

書類貼付用紙

学籍番号		氏名
------	--	----

(最新の書類(1年以内)を使用してください)

(受給者の氏名がわかるようにコピーしてください)

(受給者氏名と金額が確認できれば重ねて貼付けても構いません)

A4より小さな書類はこの用紙に貼付けてください。
(A4サイズでコピーした書類は, この用紙に貼付けず, そのまま提出しても構いません)

※貼付けるものがなければこの様式を提出する必要はありません。

本人アルバイト収入申立書

学籍番号 _____

氏 名 _____

(1) アルバイト状況について (A と B のどちらかに○を付けてください。)

A. 平成28年1月から平成28年12月までの間にアルバイトをした

B. 平成28年1月から平成28年12月までの間はアルバイトをしていない

(※ 学部1年生は大学入学前にアルバイトをした場合でも B を選んでください。)

(2) 平成28年1月から平成28年12月までのアルバイト収入金額

※ (1) で A を選んだ人のみ記入してください

雇用主・会社名等	職種内容	受給期間	総受給金額
		月～ 月	円
		月～ 月	円
		月～ 月	円
		月～ 月	円
合 計			円

(1円単位まで記入してください。)

枠内に全てのアルバイトの平成28年分源泉徴収票を貼り付けてください。

※ 源泉徴収票がない場合は、アルバイト先が発行した支払証明書またはアルバイトの給与が振り込まれた口座の通帳のコピーを提出してください。

※ 給与が現金手渡しで支払証明書等も発行してもらえない場合など、金額を確認できる書類が一切ない場合は、以下の下線部分に記入してください。

私は、_____ (雇用主・会社名) でアルバイトをしました。時給_____円
で、1日_____時間程度働き、月に_____日程度働きましたので、月収は約_____円
です。それを昨年は約_____か月働きましたので、昨年のこのアルバイトの年間収入は、
約_____円 (この金額は (2) の総受給金額と一致させてください) です。

※佐賀大学での TA, RA, アドバイザー等もアルバイトに含まれます。

長期療養に関する控除について

1. 対象者

長期療養者とは、平成29年10月1日現在において、6カ月以上にわたる診療期間中である者、または今後6カ月以上にわたり診療が必要と認められる者をいいます。

- ※ 平成29年10月1日現在において診療が終了した方は該当しません。
- ※ 介護で申請が可能な方は、要介護度3以上の方のみとします。(申請する場合は、要介護度の確認できる書類のコピーを添付してください。)
- ※ この控除の申請を行うには「長期療養者に関する証明書」及び「長期療養者に関する領収証明書」または「診断書」等が必要です。

2. 控除対象期間

平成28年10月1日～平成29年9月30日までの12か月間

3. 控除対象となる経費

医療保険給付が適用される自己負担分のみ

- ※ 高額医療費や生命保険等で補填された金額は除きます。
- ※ 文書料(診断書発行料)、入院時の食費、差額ベッド代は除きます。
- ※ 介護の場合は、介護保険適用の介護サービスについて、利用限度額内の自己負担額を対象とします。

4. 申請方法

P22の「長期療養者に係る経費明細書」は申請者が記入してください。

P23の「長期療養者に関する証明書」は医療機関に、P24の「長期療養者に関する領収証明書」は薬局に証明してもらってください。

なお、P23及びP24の証明書を提出する場合は、医師の診断書及び領収書は不要です。

- ※ 証明を必要とする者が2名以上いる場合や複数の医療機関又は薬局で診療や処方を受けている場合は、必要枚数をコピーして使用してください。

「長期療養者に関する証明書」及び「長期療養者に関する領収証明書」の証明が得られない場合は、医師の診断書(本通)と領収書(写)を提出してください。

- ※ 診断書は病名と療養期間(6カ月以上)が明記してあるものがが必要です。また、複数の医師等を受診している場合は、全ての診断書を添付してください。

(領収書は必ず月毎に分けてA4の用紙にまとめて貼付けてください。)

- ※ 領収書のない経費は控除の対象として認められません。また、診断書の病名に対応した領収書のみを添付してください。診断書の病名と無関係な領収書の経費は認められません。

長期療養者に係る経費明細書

平成 年 月 日

佐賀大学長 様

学籍番号 _____

氏 名 _____

私の家族の医療費を下記のとおり支払ったことを申し立てます。

記

1. 長期療養者氏名 _____ 続柄 (_____)
2. 診療開始年月 昭和 ・ 平成 _____ 年 _____ 月

3. 内 訳 (提出時現在で未払いの場合は、見込み金額を記入してください。)

区分 年月	支払った金額			補填された 金額(還付金)	自己負担 した金額
	病院代	薬代	計		
28年 10月分	円	円		円	
11月分	円	円		円	
12月分	円	円		円	
29年 1月分	円	円		円	
2月分	円	円		円	
3月分	円	円		円	
4月分	円	円		円	
5月分	円	円		円	
6月分	円	円		円	
7月分	円	円		円	
8月分	円	円		円	
9月分	円	円		円	
合計	① 円	② 円	③ (①+②) 円	④ 円	⑤ (③-④) 円

(注) 1 病院代及び薬代については、「長期療養者に関する証明書 (P23)」及び「長期療養者に関する領収証明書 (P24)」の証明金額、又は支払った医療費の領収書により記入してください。

2 補填された金額 (還付金)とは療養付加金、高額医療払戻金、後期高齢者医療払戻金、生命保険金 (療養給付金) 等の還付された金額をいいます。その金額を「補填された金額 (還付金)」欄に記入し、**支給通知書等の補填された金額を証明する書類 (写) を提出してください。**

長期療養者に関する証明書

(医療機関証明用)

各 医 療 機 関 様

長期療養者氏名 _____ ⑩

続柄 (_____)

このたび佐賀大学に在籍する(学生氏名) _____ の授業料免除申請に際し、
長期療養者の特別控除を受けたいので、診療状況について証明をお願いします。

記

1. 傷病名 _____

2. 診療開始年月 昭和・平成 _____ 年 _____ 月

3. 患者負担額(保険適用分のみ。入院時の食費及び差額ベッド代は除く。)

証明時現在で未払いの場合は、見込金額を記入願います。

平成28年10月	円	平成29年 4月	円
平成28年11月	円	平成29年 5月	円
平成28年12月	円	平成29年 6月	円
平成29年 1月	円	平成29年 7月	円
平成29年 2月	円	平成29年 8月	円
平成29年 3月	円	平成29年 9月	円
		合 計	円

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

所 在 地 _____

診療機関名 _____

医師 氏名 _____ ⑩

※長期療養者とは、平成29年10月1日現在において、6カ月以上にわたる診療期間中である者、または今後6カ月以上にわたり診療が必要と認められる者が対象となります。

長期療養者に関する領収証明書

(薬局証明用)

各 薬 局 様

氏 名 _____ ⑩

続柄 ()

このたび佐賀大学に在籍する(学生氏名) _____ の授業免除申請に際し、
長期療養者の特別控除を受けたいので、領収証明をお願いします。

(但し、長期療養中の疾患に伴う処方薬のみ)

記

(1) 処方開始年月 昭和・平成 年 月

(2) 患者負担額(保険適用分のみ。)

証明時現在で未払いの場合は、見込金額を記入願います。

平成28年10月	円	平成29年 4月	円
平成28年11月	円	平成29年 5月	円
平成28年12月	円	平成29年 6月	円
平成29年 1月	円	平成29年 7月	円
平成29年 2月	円	平成29年 8月	円
平成29年 3月	円	平成29年 9月	円
		合 計	円

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

所 在 地 _____

処方薬局名 _____

証 明 者 _____ ⑩

※長期療養者とは、平成29年10月1日現在において、6カ月以上にわたる診療期間中である者、または今後6カ月以上にわたり診療が必要と認められる者が対象となります。

災害による年間の被害額調書

平成 年 月 日

学籍番号 _____

氏 名 _____

保証人氏名 _____ ⑩

種 類	被害の時期	被害額 (①+②)
火災・風水害・地震 その他()	(平成 年 月 日)	円
(状況)		
①支出増の部 日常生活の 必需品 に被害を受けた場合(例:最低限度の衣類, 家具の購入・修理費等) ②収入減の部 日常生活を営むための 生産手段 (田, 畑, 店舗等)に被害があり, 将来, 長期にわたって 収入減になると認められる金額 (注) 1 被災証明書または罹災証明書(一時的な停電・断水によるものは除く)を添付してください。 2 ①には被災(罹災)に伴う被災後1年間の支出を記載し, 領収書等(写)を添付してください。 (添付のないものについては控除できません。) 3 保険・損害賠償等によって補填された場合は, その補填額が判明する書類を添付してください。 4 生産手段(田, 畑, 店舗等)に被害がある場合は写真を添付してください。 (公的機関等からの被害額の証明が必要です。) 5 提出時以降の支出については, 見込み金額を記入してください。		
①支出増の部	②収入減の部	備 考
(内訳)	(内訳)	

授業料免除に係る留年・修業年限超過者の取扱い

1. 留年している学生、修業年限（大学院の学生においては標準修業年限。以下「修業年限」という。）を超えた学生の解釈

「留年している学生」とは、授業料免除の対象者を選考するときにおいて同一学年に留まっている学生をいい、「修業年限を超えた学生」とは、留学等により在学期間が最短修業年限を超えた学生をいう。

2. 留年している学生、修業年限を超えた学生で授業料免除の対象として認められる学生

区 分	免 除 の 対 象 と し て い い 事 例
病気の場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期療養により休学したため、留年又は修業年限を超過している場合 ・ 休学期間に満たない期間の病気（外傷を含む。）のために単位修得ができず留年又は修業年限を超過している場合 ・ 単位修得試験の当日の病気（以前からの急病等によるものを含む。）により単位修得ができなくて留年又は修業年限を超過している場合 ・ 学長がこれらの事例と同等以上の事情があると特に認めた場合
留学の場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 留学によって必修科目の修得が不可能なため、留年又は修業年限を超過している場合 ①国費留学 ②国・地方公共団体等からの助成による留学 ③私費留学 ・ 外国に語学研修に出かけた場合 ・ 学長がこれらの事例と同等以上の事情があると特に認めた場合
大学院の論文作成の場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 膨大な資料収集・解析が必要な研究テーマに取り組んでいることから、論文作成に時間を要することが明白である場合 ・ 高度な最先端技術に取り組んでいることなどから、研究結果に不確かな部分が多く、研究時間を延長することにより、良好な研究結果が認める場合 ・ 海外・国内の他の研究施設等での実験施設・器具の利用がなければ研究成果が得られないなどの理由により、大学における単位修得が不可能な場合 ・ 実験等のデータが研究テーマの方針どおりのものにならないことから、研究テーマの変更をしたために論文作成が遅延している場合 ・ 学長がこれらの事例と同等以上の事情があると特に認めた場合
その他の場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出産・育児のために休学し、留年又は修業年限を超過している場合 ・ 国等の要請に応じて休学して公益事業に参加したことにより、留年又は修業年限を超過している場合（青年海外協力隊への参加、外国人の兵役など。） ・ 学資負担者が不在のため、学資獲得のためのアルバイト苦による留年又は修業年限を超過している場合 ・ 被保護世帯であることが留年の一因であると推察される場合 ・ 本人が身体障害者のため学業を継続する上で負担が大きく留年又は修業年限を超過している場合 ・ 学長がこれらの事例と同等以上の事情があると特に認めた場合

（注）上記の事由により免除を行う場合は、学生委員会による実質的な判定を行うものとするが、特に「学長がこれらの事例と同等以上の事情があると特に認めた場合」により免除を行うときは慎重な判定を行うものとする。

3. 留年している学生、就業年限を超えた学生で授業料免除を行って良い期間

上記の理由により免除を行う場合でも、留年又は修業年限超過の期間は、原則として1年間とする。ただし、学長が真にやむを得ない事情があると特に認め、1年を超えて留年又は修業年限を超過している者を免除する場合は、学生委員会による実質的かつ特に慎重な判定を行うものとする。