

入学金免除申請書

平成 年 月 日

福岡歯科大学長 殿

(請求者)

受付番号 (大学側で記入)

受験番号

入学予定者氏名

印

住 所

電 話

平成 30 年 7 月豪雨において、下記のとおり被災しましたので、罹災証明書等を添付の上、入学金の免除を申請します。

記

被災状況 (該当箇所にチェックしてください。)

全壊 大規模半壊 半壊

主たる家計支持者の死亡又は行方不明