

# 長期療養等に関わる申立書      A . 傷病用

免除等申請者 学籍番号：

氏名：

長期療養者氏名	続柄 (                      )
区分	傷病 ... 診断書発行病院名 (                      )

\_\_\_\_年度入学料 ( 免除 ・ 徴収猶予 ) 又は ( 前期 ・ 後期 ) 授業料免除の申請に当たり、長期療養等に関わる経費を下記の通り申し立てます。

	一部負担金	薬代	還付金	小計 ( + - )
____年 ____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
____月分				
小 計				

控除対象額 合計

千円  
千円未満切捨

対象期間は、前期申請時は前年4月～当年3月、後期申請時は前年10月～当年9月です。  
支払った事実が確認できない場合は対象外とします。添付書類を忘れないで下さい。