

被災者特別措置申請書

申請年月日： 年 月 日

神戸薬科大学 学長殿

下記の理由による自然災害により被災しましたので、特別措置を申請します。

申請者	ふりがな氏名	
	生年月日	
	連絡先住所	〒
	電話番号	() -
	学校名	
保護者	ふりがな氏名	
	続柄	
	連絡先住所	〒
	電話番号	() -
被災状況等【該当箇所をチェックしてください。】		
<input type="checkbox"/> (1) 被災地に居住する家計支持者が亡くなられた方 <input type="checkbox"/> (2) 家計支持者の所有・居住する家屋が全壊・半壊（修理不可能で取り壊すもの）および滅失した方 <input type="checkbox"/> (3) 災害により家計支持者が負傷され、入院・長期加療を必要とする方 <input type="checkbox"/> (4) その他 被災状況（できるだけ詳しく記入ください。）		
提出する証明書		
入学試験種別	<input type="checkbox"/> 一般選抜（大学入学共通テスト利用）	
	<input type="checkbox"/> 一般選抜（前期）	
	<input type="checkbox"/> 一般選抜（地域枠選抜）	
	<input type="checkbox"/> 一般選抜（中期）	
	<input type="checkbox"/> 一般選抜（後期）	

*本申請書及び被災状況証明書等を確認後、上記本人連絡先に審査結果をお知らせします。