

入学検定料免除申請書（新入学用）

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

愛知県教育委員会教育長 殿

生徒

住所
_____氏名

保護者（続柄 _____）

住所
_____氏名

令和6年能登半島地震により被災したため、入学検定料の免除について、下記のとおり申請します。

記

生徒氏名			
生年月日	(西暦)	年	月 日
令和6年1月1日時点の住所			
連絡先（電話番号）			
出願資格 (いずれか1つに○を付けること。)	<input type="checkbox"/>	1. 中学校等卒業（見込）者	
	<input type="checkbox"/>	2. 海外現地校等終了（見込）者	
	<input type="checkbox"/>	3. 文部科学大臣指定者	
	<input type="checkbox"/>	4. 中学校卒業程度認定者	
	<input type="checkbox"/>	5. その他	
出身学校名 (出願資格で、1を選択した場合に限り記入すること。)			
免除の額 (いずれか1つに○を付けること。)	<input type="checkbox"/>	1. 全日制	入学検定料 2,200円
	<input type="checkbox"/>	2. 定時制	入学検定料 950円

- ※ 生徒が成年者であり、主として学資を支弁する場合は、保護者の署名は不要とする。
- ※ 連絡先（電話番号）は、日中連絡の取れる番号を記入すること。
- ※ 出願資格及び出身学校名は、Web出願システムに登録した内容と合わせること。
- ※ Web出願システムにより入学検定料の納付は行わないこと。