

# 検定料免除申請書

令和 年 月 日

公立大学法人  
秋田公立美術大学理事長 様

申請者（入学志願者）

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_

入学後の学資負担者

氏名 \_\_\_\_\_ 印（申請者との続柄 \_\_\_\_\_）

住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_

私（又は学資負担者）は、令和6年度秋田公立美術大学入学者選抜において、検定料の免除を下記のとおり申請します。

記

1 入試区分（該当箇所にチェックしてください）

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 一般選抜（前期日程）     | <input type="checkbox"/> 一般選抜（中期日程）     |
| <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜（推薦選抜Ⅰ） | <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜（推薦選抜Ⅱ） |
| <input type="checkbox"/> 社会人特別選抜        | <input type="checkbox"/> 編入学            |

2 災害名 \_\_\_\_\_

3 被災地 \_\_\_\_\_ 都道府県 \_\_\_\_\_ 市区町村 \_\_\_\_\_

4 被災状況（該当箇所にチェックしてください）

- |  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 自宅の全壊                                       | <input type="checkbox"/> 自宅の大規模半壊            | <input type="checkbox"/> 自宅の半壊 |
| <input type="checkbox"/> 自宅の流失                                       | <input type="checkbox"/> 学資負担者が災害により死亡又は行方不明 |                                |
| <input type="checkbox"/> 学資負担者の居住地が福島第一原子力発電所事故により、警戒区域又は計画的避難区域等に指定 |  |                                |

5 証明する書類

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 市町村が発行するり災証明書    |
| <input type="checkbox"/> 学資負担者の死亡等を証明する書類 |