(様式1)

写真貼付
3.0×2.5cm

上半身脱帽

入 寮 願

令和 年 月 日

神戸大学長 殿

受験番号又は学籍番号

令和7年10月入学予定者

大学院(前期課程・後期課程)

その他合格者()

在学者

平成・令和 年度入学(予定)

学部

学科

研究科

課程

専攻

ふりがな

氏 名

(〒)

現住所

電 話 ()

神戸大学学生寮に入寮を希望しますので、許可くださるようお願いいたします。

[入寮希望順位]

第1に入寮を希望する寮の()内に1を記入してください。

同様に第2～第3希望以降寮を希望する寮の()内に希望順位を記入してください。

男 子

() 住吉寮

() 白鷗寮

女 子

() 女子寮

() 国維寮

() 白鷗寮

※なお、家庭状況調書にも同内容の記入欄がありますので、矛盾のないようにしてください。

長期療養者に係る支出状況報告書 (該当者のみ提出)

令和 年 月 日

神戸大学長 殿

学部・研究科 _____ 学部・研究科
学科・専攻・学年 _____ 学科・専攻 _____ 学年
受験番号又は学籍番号 _____

氏 名 _____ ⑩

令和 年度学生寮の入寮申請をするにあたり、同一世帯に長期療養者がいるため特別に支出している金額は下記のとおりです。

記

1. 長期療養者名 _____ 続柄 _____ 傷病名 _____

治療開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

今後の治療期間 入院 (予定) _____ 年 _____ か月

(令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日)

通院 (予定) _____ 月・週あたり _____ 回程度で _____ 年 _____ か月

2. 税法上の医療費還付請求の確定申告を (した・しなかった)

3. 健康保険等の医療給付又は損害賠償等の補填を (受けた (_____ 千円) ・受けなかった)

4. 支出状況 (最近6か月の支出月額 (自己負担額) を記入してください。)

*ただし、見込みの場合には、現時点での支出月額を記入してください。

	診療又は治療代	医薬品代	入院費用	介護費用	その他 (_____)
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
合計	円	円	円	円	円

(注) 医師の診断書 (病名・療養の期間 (6か月以上) が明記されたもの) 及び領収書、納付金等の証明書を必ず添付してください。(証明書・領収書は日付順にA4サイズにまとめて、コピーしたものを提出してください。)

給与所得者は、確定申告書 (給与所得者の還付申告用) の写も添付してください。

給与支払（見込）証明書（該当者のみ提出）

氏 名 _____

採用年月日 _____平成・令和_____年_____月_____日

ボーナスの支給 有 無 （該当にチェック印）

1年間の給与支払い（見込）額 **（注）** _____円
（ボーナスを含む、交通費は除く）

上記のとおり証明します。

令和 _____年 _____月 _____日

所在地

名称

代表者名

（注） 採用したときから1年間分の給与支払（見込）額を記入してください。

（例）令和7年4月に採用の場合

令和7年4月から令和8年3月までの1年間の給与支払（見込）額を記入してください。

退職に関する申立書（該当者のみ提出）

令和 年 月 日

神戸大学長 殿

学籍番号・受験番号 _____
 申請者氏名 _____

令和 年度 月期入寮申請をするにあたり、私の属する世帯員の退職に関して下記のとおり申し立てます。

記

※令和5年1月以降に退職の経歴がある場合に記入してください。

氏名	申請者との続柄		
元勤務先名			
採用年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	
退職年月日	令和 年 月 日	在職期間	年 か月
退職金 について	有 ・ 無 ・ 受給予定 （※該当のものを○で囲んでください。） ※有または受給予定の場合は、以下の事項に記入してください。また、退職日・退職金額・受給年月日等が記載された通知書等の写しを必ず添付してください。 受給（予定）額： _____円 （税引き後の金額を記入してください。） 受給（予定）日： 令和 年 月 日		
雇用保険 （失業給付金） について	有 ・ 無 ・ 受給予定 （※該当のものを○で囲んでください。） ※有または受給予定の場合は、以下の事項に記入してください。また、「雇用保険失業給付金受給者証」の写し（両面）（金額及び受給金額がわかるもの）を必ず添付してください。 受給（予定）額： _____円（日額）× _____（日数）= _____円 受給開始（予定）日： 令和 年 月 日 受給終了（予定）日： 令和 年 月 日		
傷病手当金 について	有 ・ 無 ・ 受給予定 （※該当のものを○で囲んでください。） ※有または受給予定の場合は、受給（予定）のわかる書類の写しを必ず添付してください。		

※退職金が支給されない場合は、別途その旨を記載した申立書を提出してください。

主たる家計支持者の別居（単身赴任等）に係る支出状況報告書（該当者のみ提出）

令和 年 月 日

神戸大学長 殿

学籍番号・受験番号 _____

申請者氏名 _____

令和 年度 月期入寮申請にあたり、主たる家計支持者が単身赴任等で別居しているため特別に支出している金額は下記のとおりです。

記

1. 別居している主たる家計支持者名 _____ 続柄 _____
2. 別居先住所 _____
3. 別居者の勤務先名 _____ 電話 _____
4. 別居（単身赴任等）の期間 平成・令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
未 定
5. 支出状況（最近6か月の支出月額（自己負担額）を記入してください。）

	住居費	水道料	電気料	ガス料	その他（ ）
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
月	円	円	円	円	円
合計	円	円	円	円	円

（注）支出状況が確認できる領収書及び職場の支払証明書等の写を添付してください。
（領収書は日付順にA4サイズにまとめて、コピーしたものを提出してください。）
勤務先からの単身赴任の証明書も提出してください。