

## 無職・無収入の申立書

西暦 年 月 日

|        |  |                              |                             |                               |                             |                               |                              |
|--------|--|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| 学部・研究科 |  | <input type="checkbox"/> 学部生 | <input type="checkbox"/> 修士 | <input type="checkbox"/> 博士前期 | <input type="checkbox"/> 博士 | <input type="checkbox"/> 博士後期 | <input type="checkbox"/> 専門職 |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                        |                             |                               |                             |                               |                              |

神戸大学長 殿

1. 私は、 年 (前期) 4月1日 / (後期) 10月1日現在

以下の事情により 年 月より無職・無収入であることを申し立てます。

申立人氏名 (自署又は記名押印) 印 (申請学生との続柄: )

(注)家計支持者(原則父母)が無職・無収入である場合の申立書ですので、世帯員にあたらない者や、世帯員のうち家計支持者でない者(申請者本人や就学者の兄弟姉妹等)、被扶養者である配偶者(課税証明書等の記載で証明できること)は提出の必要はありません。

2. 以下の項目について、全て「無」にチェックした方のみ、この様式1を提出してください。

| 収入     | 有・無<br>前期 4/1時点<br>後期 10/1時点                          | 「有」にチェックした方                                                                                             |
|--------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①雇用保険  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 雇用保険(失業給付金)を受給中の場合は、「雇用保険受給資格者証(第1面～第4面まで)(写)」を提出してください。<br>退職に関する申立書(様式9)にも雇用保険に関する事項を記入して併せて提出してください。 |
| ②各種年金  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 年金関係書類添付用紙(様式12)に添付して、最新の年金振込通知書のコピー又は 年金額改定(決定)通知書等のコピー(いずれも受給者名・金額が記載されていること)を提出してください。               |
| ③その他収入 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | その他収入には、事業所得、不動産所得、傷病手当金、生活保護費、職業訓練給付金等が該当します。該当する所得の提出書類を確認してください。<br>(しおりのチェックシートを参照)                 |

## 3. 事情

(無職である事情、現在の生活状況(現在の生活費の出所)、前職からの経緯(前職業・退職年月日等)等詳しく記入してください。)

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

給与（等）支払（見込）証明書

西暦 年 月 日

|        |  |                                                                                                                                                                               |  |
|--------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 学部・研究科 |  | <input type="checkbox"/> 学部生 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士前期 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 博士後期 <input type="checkbox"/> 専門職 |  |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                                                                                                                                                                         |  |

|                           |                                                                                                |                                                       |   |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---|
| 就労者氏名<br>(申請者との続柄)        | (続柄： )                                                                                         |                                                       |   |
| 勤務先名称<br>(店舗名等)           |                                                                                                |                                                       |   |
| 雇用形態                      | <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤(パート等) <input type="checkbox"/> その他( ) |                                                       |   |
| 採用年月日                     | 西暦 年 月 日                                                                                       |                                                       |   |
| 年収見込額(※)                  | 西暦 年 月 ~ 西暦 年 月分<br>(12ヶ月分)                                                                    | 支給年額(税込)<br>円                                         |   |
| 給与(等)支払<br>金額<br>(直近3か月分) | 西暦 年 月 支払分                                                                                     | 支給総額(税込)                                              | 円 |
|                           | 西暦 年 月 支払分                                                                                     | 支給総額(税込)                                              | 円 |
|                           | 西暦 年 月 支払分                                                                                     | 支給総額(税込)                                              | 円 |
| 賞与(ボーナス)等の有無              |                                                                                                | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |   |

- (※)
- 1. 12ヶ月分の見込み額を記入してください。(ボーナス等がある場合は必ず支給年額に算入してください。)
  - 2. 月ごとの支給総額、及び支給年額は、通勤手当(非課税通勤手当)を差し引いた額を記入してください。  
(課税される通勤費については差し引く必要はありません。)
  - 3. 年収見込額の記入が難しい場合は、直近3ヶ月分の支払(済み)金額を記入してください。

上記のとおり証明します。  
西暦 年 月 日  
【証 明 者】  
(所在地) \_\_\_\_\_  
(名称) \_\_\_\_\_  
(役職・氏名) \_\_\_\_\_ 印

(注) 証明者は会社代表者等に限り、給与支払い担当者等でも構いません。

留学生区分・独立生計区分で申請の場合のみ提出（一般学生区分で申請の場合は提出不要）

〔様式3〕

奨学金受給状況申立書

西暦 年 月 日

|         |        |                                                                                                                                                                               |  |
|---------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|         | 学部・研究科 | <input type="checkbox"/> 学部生 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士前期 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 博士後期 <input type="checkbox"/> 専門職 |  |
| 学 籍 番 号 |        | 申 請 者 氏 名                                                                                                                                                                     |  |

|                                                            |                               |    |                                                                         |      |      |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 2025 年度 奨学金受給の有無<br>(↑ 2025 年度とは、2025.4.1～2026.3.31 の期間です) |                               |    | ※1 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（有の場合は以下に詳細を記載） |      |      |
| 奨学財団名                                                      |                               |    | 受給期間                                                                    | 受給月額 | 受給年額 |
| 日本学生<br>支援機構                                               | <input type="checkbox"/> ※2貸与 | 一種 | 年 月 ～ 年 月                                                               | 円    | 円    |
|                                                            |                               | 二種 | 年 月 ～ 年 月                                                               | 円    | 円    |
|                                                            | <input type="checkbox"/> ※2給付 | 給付 | 年 月 ～ 年 月                                                               | 円    | 円    |
| ※2 <input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給付 |                               |    | 年 月 ～ 年 月                                                               | 円    | 円    |
| ※2 <input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給付 |                               |    | 年 月 ～ 年 月                                                               | 円    | 円    |

|                                                            |                               |            |                                                                                 |      |      |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 2026 年度 奨学金受給の有無<br>(↑ 2026 年度とは、2026.4.1～2027.3.31 の期間です) |                               |            | ※1 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（有の場合は以下に詳細を記載）         |      |      |
| 奨学財団名                                                      |                               |            | 受給期間/申請状況                                                                       | 受給月額 | 受給年額 |
| 日本学生<br>支援機構                                               | <input type="checkbox"/> ※2貸与 | 一種         | 年 月 ～ 年 月<br><input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中          | 円    | 円    |
|                                                            |                               | 生活費<br>奨学金 | 年 月 ～ 年 月<br><input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中          | 円    | 円    |
|                                                            |                               | 二種         | 年 月 ～ 年 月<br><input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中          | 円    | 円    |
|                                                            | <input type="checkbox"/> ※2給付 | 給付         | 年 月 ～ 年 月<br><input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中          | 円    | 円    |
| ※2 <input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給付 |                               |            | 年 月 ～ 年 月<br><input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中（決定予定日） / | 円    | 円    |
| ※2 <input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給付 |                               |            | 年 月 ～ 年 月<br><input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中（決定予定日） / | 円    | 円    |

※1 奨学金の有無について、有・無のどちらかに✓をつけてください。  
※2 奨学金がある場合には、貸与・給付のどちらかに✓をつけてください。

- 【記入時の注意事項】
- 各自で正確に記入してください。不備がある場合、家計審査で申請者の不利益となることがあります。
  - 配偶者が学生の場合は、本人及び配偶者の2名分提出が必要です。
  - 受給額が円以外の通貨である場合は、換算レートを明記のうえ、日本円に換算した金額を併記してください。
  - 日本学生支援機構の場合は、奨学生証の写しを、日本学生支援機構以外の場合は、決定通知書等（金額、期間の明記されたもの）の写しを、この様式3（申立書）の後ろに、ホチキス留めで、この申立書に記入した順序で、必ず添付してください。なお、2025年度分、2026年度分ともに添付が必要です。
  - 万一、決定通知書等がない場合は、決定の通知メール等（金額、期間の明記が必要）又は、うりぼーネットにログインしポートフォリオ画面にある奨学金情報に表示される内容を印刷し、代わりに添付してください。
  - 2026年度分は受給が既に決定している又は申請中の奨学金について記入してください。  
日本学生支援機構については、新入生における予約採用分も記入してください。  
その際、金額は予定金額を記入し、採用候補者決定通知書の写しを添付してください。  
その他申請中の奨学金については、前期4/30、後期9/30までに採否結果を連絡してください。

世帯収入状況申立書

西暦 年 月 日

|        |  |                         |  |
|--------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科 |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                   |  |

★以下に世帯員の就業状況を記入してください。申請書に記入した就業先と一致します（申請書の内容と食い違わないよう確認）。退職済の勤め先は、この様式4及び申請書には記入しないこと。（※退職済のものは退職時期によって「様式9：退職に関する申立書」が必要です。チェックシートで確認してください。）

① 家計支持者の所得（前期分：4月1日時点、後期分：10月1日時点）  
⇒⇒⇒【①については、独立生計区分及び留学生区分の方は記入不要です】

★退職済の勤め先  
は記入しない！

| 続柄                                | 給与所得                                                       | 給与外所得                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 父                                 | 給与所得：有・無（ ）社に勤務<br>(勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職 | 給与外所得：有・無<br>【該当するものに全て✓をつけてください】<br>自営業（ 年 月開始/業務名： ）<br><input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 利子又は配当<br><input type="checkbox"/> 個人年金 <input type="checkbox"/> 株式売買益 <input type="checkbox"/> 保険金<br><input type="checkbox"/> 保険金資産譲渡 <input type="checkbox"/> 退職金<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
|                                   | (勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職                    | 【該当するものに全て✓をつけてください】<br>自営業（ 年 月開始/業務名： ）<br><input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 利子又は配当<br><input type="checkbox"/> 個人年金 <input type="checkbox"/> 株式売買益 <input type="checkbox"/> 保険金<br><input type="checkbox"/> 保険金資産譲渡 <input type="checkbox"/> 退職金<br><input type="checkbox"/> その他（ ）              |
|                                   | (勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                   | (勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 母                                 | 給与所得：有・無（ ）社に勤務<br>(勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職 | 給与外所得：有・無<br>【該当するものに全て✓をつけてください】<br>自営業（ 年 月開始/業務名： ）<br><input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 利子又は配当<br><input type="checkbox"/> 個人年金 <input type="checkbox"/> 株式売買益 <input type="checkbox"/> 保険金<br><input type="checkbox"/> 保険金資産譲渡 <input type="checkbox"/> 退職金<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
|                                   | (勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職                    | 【該当するものに全て✓をつけてください】<br>自営業（ 年 月開始/業務名： ）<br><input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 利子又は配当<br><input type="checkbox"/> 個人年金 <input type="checkbox"/> 株式売買益 <input type="checkbox"/> 保険金<br><input type="checkbox"/> 保険金資産譲渡 <input type="checkbox"/> 退職金<br><input type="checkbox"/> その他（ ）              |
|                                   | (勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                   | (勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ( )<br>※この欄は父・母欄に書ききれない場合にも使用できます | 給与所得：有・無（ ）社に勤務<br>(勤務先名、年金名等) (賞与の有無) (就職年月)<br>有・無 年 月就職 | 給与外所得：有・無<br>【該当するものに全て✓をつけてください】<br><input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 利子又は配当<br><input type="checkbox"/> 個人年金 <input type="checkbox"/> 株式売買益 <input type="checkbox"/> 保険金<br><input type="checkbox"/> 保険金資産譲渡 <input type="checkbox"/> 退職金<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                      |

※ 父母が両方いない場合は、続柄を各自で修正して使用してください。  
※ 給与所得・給与外所得のそれぞれについて、有・無のいずれかを○で囲んでください。給与所得が有の場合は、勤務先の数が見えるよう、（ ）に数字を記入してください。  
※ 賞与の有無欄、就職年月欄も必ず記入。申請書に記入した内容と食い違いがないよう、確認してください。  
※ 給与所得がある場合は 源泉徴収票(様式15に添付要)又は 給与支払(見込)証明書(様式2)を提出してください。（詳細はしおりのチェックシートの【給与所得について】を参照）  
※ 給与外所得がある場合は 確定申告書(控)のコピー等の必要書類を提出してください。（詳細はしおりのチェックシートの【給与以外の所得について・その他の所得等について】を参照）

★申請書の内容と一致！

② 申請者本人及び配偶者の所得(前期分は4月1日時点、後期分は10月1日時点での年額(推計を含む))  
⇒⇒⇒【②については、一般区分、独立生計区分、留学生区分、いずれの方も記入が必要です】

| 申請者 | 勤務形態（該当の形態に○） | ※1勤務先名 | ※2収入金額（年額） | 就業開始年月 | 賞与の有無 |
|-----|---------------|--------|------------|--------|-------|
|     | 定職・アルバイト・自営業  |        | 円          | 年 月    | 有・無   |
|     | 定職・アルバイト・自営業  |        | 円          | 年 月    | 有・無   |
|     | 定職・アルバイト・自営業  |        | 円          | 年 月    | 有・無   |
| 配偶者 | 定職・アルバイト・自営業  |        | 円          | 年 月    | 有・無   |
|     | 定職・アルバイト・自営業  |        | 円          | 年 月    | 有・無   |

※1 前期は4/1時点、後期は10/1時点での勤務先を記入。当該時点で既に退職している（と見込む）勤務先は、記入しないこと。  
※2 収入金額（年額）は、前期は4/1、後期は10/1を含む12か月間（左記を含めばどの12か月分でも可）の、推定収入金額を記入。  
※3 日本学術振興会特別研究員やJST科学技術振興機構の事業へ応募申請中の場合は、（申請中）として記入し、採用が決まり次第、採用決定（内定）通知のコピーを提出。

母子・父子世帯申立書

西暦 年 月 日

|        |  |                         |  |
|--------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科 |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                   |  |

神戸大学長 殿

年度 入学料免除・入学料徴収猶予・授業料免除 (前期 / 後期) 分の申請をするにあたり、私の属する世帯は以下のとおり母子・父子世帯であることを申し立てます。

1. 母子・父子世帯である理由

☐ 死亡 (父・母) 年 月 死亡

☐ 離婚 年 月 離婚

☐ 調停中 年 月 ※以下に事情を記入

※死亡又は離婚の場合で、課税証明書、源泉徴収票に寡婦（夫）控除欄又はひとり親控除欄の記載がない場合は、母子の場合は母の、父子の場合は父の戸籍謄本を添付してください。

※離婚調停中である場合は離婚調停書（写）を添付してください。

（初回の調停開始前の場合等は裁判所へ提出した調停申立書（写）等を添付）

※別居の事実だけでは母子・父子世帯の認定はできません。

（別居中の親についても提出書類チェックシートへ記入の上、該当する証明書類を提出してください。）

2. 世帯の構成 該当する項目に☑を入れてください。

☐ 父又は母と18歳未満の子（※）の世帯

☐ 18歳未満の子（※）のみの世帯

☐ 祖父母（どちらか片方の場合を含む）と18歳未満の子（※）の世帯

☐ 配偶者のいない兄弟姉妹（いずれかの場合を含む）と18歳未満の子（※）の世帯

※18歳以上の就学者、20歳未満の心身障害のある方は、18歳未満の子として扱います。

3. 受給有のものは金額を記入し、申請書の④収入状況欄にあわせて記入してください。  
（必ず有無のどちらかにチェックしてください。有の場合は該当の書類を提出してください。）

| 種類    | 有無                                                    | 年額 / 月額  | 提出書類                                         |
|-------|-------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------|
| ①遺族年金 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 年額：<br>円 | 最新の年金の支払（振込）通知書<br>→ 年金関係書類添付用紙(様式12)に添付して提出 |
| ②養育費  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 月額：<br>円 | 別途書類の提出は必要ありません。<br>離別した父母からの養育費です           |
| ③援助金  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 月額：<br>円 | 別途書類の提出は必要ありません。<br>同居の者や親族や知人からの援助金です       |
| ④その他  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 月額：<br>円 |                                              |

↑①遺族年金は年額で記入。他は月額で記入。

# 在学状況証明書類添付用紙

西暦 年 月 日

|             |  |                         |  |
|-------------|--|-------------------------|--|
| 学 部 ・ 研 究 科 |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学 籍 番 号     |  | 申 請 者 氏 名               |  |

|                                                                                                                                |     |                       |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------|-------------|
| 在学者氏名（続柄）                                                                                                                      | ( ) | 学校区分                  | 国・公立 / 私立   |
| 学校名                                                                                                                            |     | 通学区分                  | 自宅 / 自宅外    |
| 学校が専修学校の場合は、課程の区分<br>※所属する専門学校に問い合わせる等して、必ず記入してください。<br><b>未記入の時は 控除対象としません。</b><br>※各種学校および無認可学校は対象外。<br>※専修学校であっても 一般課程 は対象外 |     |                       | 高等課程 / 専門課程 |
| 兄弟姉妹が神戸大学生の場合はその方の学籍番号を記入してください⇒                                                                                               |     |                       |             |
| 2026年 4月時点での学年（前期申請時）                                                                                                          | 年   | 2026年10月時点での学年（後期申請時） | 年           |

◆この欄に学生証又は生徒手帳のコピーを貼付けて提出してください◆

## 【記入例】

|                      |              |                       |           |
|----------------------|--------------|-----------------------|-----------|
| 在学者氏名（続柄）            | 神戸 みなと （ 妹 ） | 学校区分                  | 国 公立 / 私立 |
| 学校名                  | 兵庫県立鶴甲高等学校   | 通学区分                  | 自宅 / 自宅外  |
| 202*年4月時点での学年（前期申請時） | 3 年          | 202*年10月時点での学年（後期申請時） | 年         |

## 【注意事項】

※有効期限の記載されたものを提出してください。

有効期限が別面に記載されているものは、その面も合わせてコピーしてください。

※学生証や生徒手帳のコピーを提出できない場合は各学校所定様式の在学証明書を提出してください。

その場合はこの用紙の後ろにホッチキス留めで添付してください。

在学証明書を提出する場合は必ず前期は2026年2月1日以降、後期は2026年7月1日以降に発行されたものを提出してください。

※2026年度入学者は **入学以降に発行された** 学生証又は生徒手帳のコピー、もしくは在学証明書を提出してください。【4月以降に改めて提出してください。】

※中学生以下の場合は、この用紙及び在学証明書類は提出不要です。

★この用紙は就学者である世帯員1名につき1枚提出してください★



長期療養費 支出状況 証明書

西暦 年 月 日

【学生記入欄】

|        |  |                         |  |
|--------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科 |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                   |  |

(入学科免除・入学科徴収猶予・授業料免除)の申請に係る資料として、以下の事項について証明をお願いいたします。

【診療機関記入欄】

診療機関で証明が取れない場合は、記入要領及び注意事項の【診療機関で証明が受けられない場合について】を参照してください。

|       |                                                    |  |         |                                                                                                                                                    |
|-------|----------------------------------------------------|--|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 療養者氏名 | (続柄： )                                             |  | 病名等     |                                                                                                                                                    |
| 療養期間  | 初診日： 年 月                                           |  | 健康保険の種類 | *該当するものに☑<br><input type="checkbox"/> 国民健康保険<br><input type="checkbox"/> 社会保険<br><input type="checkbox"/> 老人保健<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|       | *療養終了見込み(いずれかに☑)<br><input type="checkbox"/> 年 月ごろ |  |         |                                                                                                                                                    |
|       | <input type="checkbox"/> 未定 (引き続き6ヵ月以上の療養が見込まれる)   |  |         |                                                                                                                                                    |

療養費等 (自己負担額) 記入欄 (実績のみ月ごとに集計して記入)

| 区 分 |             | ①                                                                        | ②          | ③                           | ④          | ⑤            | ⑥                        | 自己負担額合計     |
|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------|------------|--------------|--------------------------|-------------|
|     |             | 入院分<br>(A)                                                               | 外来分<br>(B) | 介護サービス<br>(介護保険一部負担)<br>(C) | 医薬品<br>(D) | その他<br>(E～G) | 補てんされる金額<br>(保険・高額療養費等)  |             |
| 年 月 |             | ※本人が記入する場合はすべて領収書の添付が必要<br>※介護保健サービスに係る分は、診療機関等記入の場合も請求内容の内訳が記載された領収書が必要 |            |                             |            |              | ※診療機関等記入の場合も振込通知書等の添付が必要 | ①+②+③+④+⑤-⑥ |
| 年/月 | 2026年<br>3月 |                                                                          |            |                             |            |              |                          |             |
|     | 2026年<br>4月 |                                                                          |            |                             |            |              |                          |             |
|     | 2026年<br>5月 |                                                                          |            |                             |            |              |                          |             |
|     | 2026年<br>6月 |                                                                          |            |                             |            |              |                          |             |
|     | 2026年<br>7月 |                                                                          |            |                             |            |              |                          |             |
|     | 2026年<br>8月 |                                                                          |            |                             |            |              |                          |             |
| 計   |             | 円                                                                        | 円          | 円                           | 円          | 円            | 円                        | 円           |

<対象となる療養費の費目>

- A. 病院、診療所への入院費用 →食事代、おやつ代、文書代、診断書料、洗濯代、差額ベッド代、セカンドオピニオンに係る費用、薬の送料・容器代 は対象外
- B. 医師又は歯科医師への診療・治療費 →矯正歯科に係る代金 は対象外  
マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師などの治療費 (保険適用外のものは除く)
- C. 介護保健サービス  
介護保険法により「要介護3以上の認定」を受けた人がそのサービスを利用した場合の、介護保険サービスの自己負担額が対象です。自己負担サービスは除きます。  
(※自己負担サービスの例：食事代、おやつ代、個室代、老人ホーム等施設の居住費、散髪代等、保険の適用外の費用)
- D. 医師等の指示により、治療又は療養のために支出する医薬品代
- E. 看護人に対して支払う費用 (看護人に対する賄い費を含みます。)
- F. 医師が必要と認めた治療用装具代 (入院時のオムツ代を含みます)
- G. 病院、診療所へ通院するために支出する交通費 (診断書により必要不可欠と認められ、領収書があるものに限りします。)

※合計が5万円以下の場合  
は申請できません。  
※記入要領及び注意事項参照

上記疾病に係る療養費及び、6ヶ月以上療養していること、又は6ヶ月以上の療養を必要とすることについて証明いたします。

年 月 日

診療機関名等

住 所

医 師 名 等

印

※調剤薬局に依頼する場合は、必ず医師の証明のある傷病等の分についてのみ証明を受けて下さい。  
※介護保健サービスに係る分については、診療機関等記入の場合も請求内容の内訳が記載された領収書が必要です。  
※補てんされる金額 (保険・高額療養費等) については、診療機関等記入の場合も振込通知書等の添付が必要です。

# 長期療養費支出状況証明書（様式7-1）の記入要領及び注意事項

出願時現在で、世帯員の中に6ヵ月以上療養中の者(又は療養が必要と認められる者)がいる場合で、長期療養者のいる世帯として特別控除を希望する場合は、こちらの証明書の提出が必要です。

**自己負担額の合計金額が5万円以下の場合は長期療養費としての申請はできません。**ただし、同じ病気等で、複数の診療機関等で証明を受けた様式7-1を合算して5万円を超える場合は申請可能です。合算で提出する場合はこの様式を診療機関ごとに提出してください。

病院・施設等の診療機関に願い出て様式7-1に証明を受けてください。証明の日付は申請前3ヶ月以内のものである必要があります。診療機関で証明できない場合は、下記の【診療機関で様式7-1に証明が受けられない場合について】のうち該当する書類を、様式7-2又は様式7-3に添付して提出してください。

**【注意点】** 本件は、**多額の療養費**を要する方への配慮を目的に、長期療養にかかる費用を所得から控除するものです。（上限有）。自己負担額が5万円を超えた場合に申請ができますが、診断書等の作成費用等が発生する場合は、その費用等も勘案のうえ、本件様式7-1を提出するかどうかを判断してください。

## 【診療機関等で様式7-1に証明が受けられない場合について】

※証明を受けられた場合は下記の1. 2は提出不要です。

※介護保健サービスに係る分は、診療機関等が様式7-1を記入した場合も請求内容の内訳が記載された領収書が必要です。

以下の書類をすべて添付し、申請者本人が**様式7-1**に記入の上、提出してください。

1. **診断書**（6ヵ月以上の療養が必要であることが明記されている**申請前3ヶ月以内**に発行されたもの）  
（以下2.で領収書を提出する機関が複数ある場合は、その機関ごとに必要です）

2. 定められた6ヶ月間の領収書（写）→ **2026年度 後期** 申請は**2026.3月から2026.8月**までの6ヶ月間に支払ったものが対象です。

- 領収書1枚ずつをA4用紙のサイズにコピーし、診療機関別、月ごとに分け、日付順に並べて一ヶ月分ごとに様式7-2を表紙として添付し、合計金額を記入して下さい。
- 1枚のA4用紙には1つの領収書をコピー。複数の領収書を1枚のA4用紙にまとめないで下さい。
- コピーはA4用紙に片面コピーとしてください。（両面コピーは不可）
- 診断内容に関係のない領収書は除いてください。

※上記、領収書の添付方法について、診療機関別に、月ごと、日付順に並んでいないものや、A4用紙になっていないもの等、定められた方法以外で提出があった場合は対象外とします。不鮮明で読み取りが困難な領収書も対象外とします。

※算出表に金額の記入がないもの、領収書に名前や領収印がないもの、介護保険サービスについては請求内容の内訳がないものは、対象外とします。

3. **補填金額が分かる証明書（写）**（保険金、高額療養費等の補填される金額がある場合のみ）  
領収書と同様に、**様式7-3**にまとめてください。

※補てんされる金額（保険金・高額療養費等）については、診療機関等記入の場合も振込通知書等の添付が必要です。

## 【証明にあたる診療機関の方へ】

- ・<対象となる療養費の費目>を参照のうえ、月ごとにかかった**自己負担額**について証明をお願いいたします。
- ・『⑤その他』については、<対象となる療養費の費目>のE～G.について記入をお願いします。
- ・算入する療養費は、**2026年3月から2026年8月**までの6ヶ月間に支払った領収書によるものが対象です。（授業料免除申請における、定められた6ヶ月間の領収書(写)として）



長期療養費 領収書 添付台紙

診療機関で証明が受けられない場合は、定められた6ヶ月間（2026年度 後期 申請は、2026年3月から2026年8月までの6ヶ月間が対象）に支払った領収書をA4用紙にコピーし、この台紙の後にホッチキス留めで添付してください。

添付する領収書のコピーの該当箇所が、一見してわかりづらい場合には、コメントを付したり、名称や金額等をマーカーで強調する等して、分かりやすくなるよう心掛けてください。

診療機関別、月ごとに、日付順で添付してください。一ヶ月分ごとに様式7-2を表紙として添付し、領収書の内訳・合計金額を記入して下さい。必ず『長期療養費支出状況証明書（様式7-1）の記入要領及び注意事項』を熟読し、定められた方法で添付して下さい。定められた方法以外で提出があったものは対象外とします。

| 学部・研究科         | 学籍番号 | 氏 名（申請者） |
|----------------|------|----------|
| 神戸大学<br>学部・研究科 |      |          |

| 療養者氏名 | (続柄： )                                                                                                             | 病名等     |                                                                                                                                                    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 療養期間  | 初診日： 年 月<br>*療養終了見込み(いずれかに☑)<br><input type="checkbox"/> 年 月ごろ<br><input type="checkbox"/> 未定 (引き続き6ヵ月以上の療養が見込まれる) | 健康保険の種類 | *該当するものに☑<br><input type="checkbox"/> 国民健康保険<br><input type="checkbox"/> 社会保険<br><input type="checkbox"/> 老人保健<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |

| 診療機関等名 |  |
|--------|--|
|--------|--|

【 年 月分 領収書内訳】

| 領収書日付<br>(日付順) | 領収額<br>(領収書の記載金額) | 対象となる領収額<br>(左記領収額のうち、長期療養費として対象となる療養費の費目のうち、自己負担額) | 支払先名称<br>(領収書記載の支払先名：複数の支払先が混合しないよう、本様式に記載した診療機関等名と一致することを確認してください) |
|----------------|-------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 月 日            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |
| 合 計            | 円                 | 円                                                   |                                                                     |

※上記の順序どおりに、領収書（A4用紙にコピー）を、この様式7-2の後にホッチキス留め

長期療養費 補てん費用 添付台紙

保険・高額療養費等、医療費に対し補てんされる金額の通知書をA4用紙にコピーし、月ごとに、日付順で、ホッチキス留めで添付してください。複数の機関（保険会社等）からの補てんがある場合は、機関ごとに分けて様式7-3を表紙として提出してください。

必ず『長期療養費支出状況証明書（様式7-1）の記入要領及び注意事項』を熟読し、定められた方法で添付して下さい。

| 学部・研究科         | 学籍番号 | 氏 名（申請者） |
|----------------|------|----------|
| 神戸大学<br>学部・研究科 |      |          |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 療養者氏名    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 補てんの種類   | <div>* 該当するものに☑</div> <div><div><input type="checkbox"/> 生命保険や損害保険の医療保険金</div><div><input type="checkbox"/> 社会保険や共済の給付金<br/>(協会けんぽや健康保健組合や共済組合等からの給付金)</div><div><input type="checkbox"/> 医療費を補うために支払いを受ける損害賠償金<br/>(交通事故の相手側から受け取る医療費を補うための保険金等)</div><div><input type="checkbox"/> その他の互助組織から受ける医療費のための給付金<br/>(会社の互助組織からの見舞金等)</div><div><input type="checkbox"/> 高額療養費</div><div><input type="checkbox"/> 高額介護サービス費</div><div><input type="checkbox"/> その他 ( )</div></div> |
| 保険会社等の名称 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| その他の名称   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

計 円

退職に関する申立書

西暦 年 月 日

|        |  |                         |  |
|--------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科 |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                   |  |

★ 通常の雇用契約による勤務先であったものに限らず、雇用契約を結ばない等 単発的な勤務先であった場合等も、前年1月以降において、その勤務先について今後の勤務予定が無いのであれば、その後他の勤務先で勤務しているか否かに関わりなく、同勤務先については実質上の退職としてこの様式の提出が必要です。

|                    |       |         |       |       |      |
|--------------------|-------|---------|-------|-------|------|
| 申立人氏名<br>(申請者との続柄) |       | (続柄 : ) |       | 元勤務先名 |      |
| 採用年月日              | 年 月 日 | 退職年月日   | 年 月 日 | 在職期間  | 年 ヶ月 |

【退職金について】

|                                         |                                                               |                                                                          |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 退職金の有無                                  | 受給(予定)金額・受給(予定)日                                              | 「有」の場合の必要書類                                                              |
| <input type="checkbox"/> 有<br>(受給予定を含む) | 【受給金額】<br><div></div> 円 ※税引き後の金額を記入してください。<br>【受給(予定)日】 年 月 日 | ・退職日・退職金額・受給年月日が記載された通知書等(写)<br>(※前期・後期それぞれ一定の期間内(チェックシートで確認)に受給した場合に提出) |
| <input type="checkbox"/> 無              | 退職金が無い理由を記入してください。(記入例 : パート勤務のため)                            |                                                                          |

【雇用保険(失業給付金・訓練支援金等)について】

|                                                                    |                                                                                                  |                           |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 給付金の有無                                                             | 受給(予定)金額・受給(予定)日                                                                                 | 「有」の場合の必要書類               |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>(受給予定を含む) | 【受給金額】<br>円 (日額) × (日数)<br>= 合計金額 <div></div> 円<br>【受給開始(予定)日、受給終了(予定)日】<br>開始 年 月 日<br>終了 年 月 日 | ・雇用保険受給資格者証(第1面～第4面まで)(写) |

【傷病手当金について】

|                                                                    |                                                         |                  |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------|
| 傷病手当金の有無                                                           | 受給(予定)金額・受給(予定)日                                        | 「有」の場合の必要書類      |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>(受給予定を含む) | 【直近6ヶ月の受給金額合計】<br><div></div> 円<br>開始 年 月 日<br>終了 年 月 日 | ・受給(予定)のわかる書類(写) |

## 独 立 生 計 者 申 立 書

西暦 年 月 日

|         |  |                         |  |
|---------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科  |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学 籍 番 号 |  | 申 請 者 氏 名               |  |

神戸大学長 殿

年度 入学料免除・入学料徴収猶予・授業料免除 (前期 / 後期) 分の申請をするにあたり、私の1か月の平均的生活費を次のとおり報告し、独立生計者であることを申し立てます。

※2026年3月で受給終了の奨学金、退職している定職やアルバイトは収入に算入できません。

収入・支出平均月額の状態 (前期は4月以降、後期は10月以降の状態)

| 収入（単位：円） |                                     |                     | 大学記入欄 | 支出（単位：円）   |    |       |  |
|----------|-------------------------------------|---------------------|-------|------------|----|-------|--|
| 項目       | 本人                                  | 配偶者                 |       | 項目         | 本人 | 配偶者   |  |
| 定職       |                                     |                     |       | 授業料        |    | 免除申請中 |  |
| アルバイト    |                                     |                     |       | 通学費        |    |       |  |
| 預貯金引き出し  |                                     |                     |       | 本代         |    |       |  |
| その他      |                                     |                     |       | 文具代        |    |       |  |
|          |                                     |                     |       | 住居費（共益費含む） |    |       |  |
|          |                                     |                     |       | 衣料費        |    |       |  |
| 【奨学金】    |                                     | 2026年度4月以降の受給がある奨学金 |       | 食費         |    |       |  |
| (奨学財団名)  | <input type="checkbox"/> 一種         |                     |       | 光熱水費       |    |       |  |
|          | <input type="checkbox"/> 二種         |                     |       | 通信費        |    |       |  |
|          | <input type="checkbox"/> 生活費<br>奨学金 |                     |       | 医療費        |    |       |  |
|          | <input type="checkbox"/> 給付         |                     |       | 雑費         |    |       |  |
|          | <input type="checkbox"/> 給付         |                     |       | その他        |    |       |  |
|          | <input type="checkbox"/> 貸与         |                     |       |            |    |       |  |
|          | <input type="checkbox"/> 給付         |                     |       |            |    |       |  |
|          | <input type="checkbox"/> 貸与         |                     |       |            |    |       |  |
| 合計       |                                     |                     |       | 合計         |    |       |  |

↑ 収支の額を一致させてください ↓

| 勤務(又はアルバイト)先名<br>前期は4/1時点、後期は10/1時点での勤務先を記入 |  | 職名及び身分・仕事の内容 | 週当たりの労働時間 | 収入・所得金額<br>(年間推定額・税込み) |
|---------------------------------------------|--|--------------|-----------|------------------------|
| 本人                                          |  |              | 時間        |                        |
|                                             |  |              | 時間        |                        |
| 配偶者                                         |  |              | 時間        |                        |
|                                             |  |              | 時間        |                        |

- (注) ○申請者本人、配偶者とも、定職又はアルバイト収入がある者は、**給与支払見込証明書(様式2)**  
**又は源泉徴収票(様式15:給与所得者の源泉徴収票添付用紙に添付すること)**の提出が必要です。  
 (チェックシート No.1参照)  
 ○独立生計区分で申請する場合、独立生計者の認定基準(条件)を、授業料免除(徴収猶予)申請のしおり(P.5)で、必ず確認してください。

経済状況申立書

西暦 年 月 日

|        |  |                         |  |
|--------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科 |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                   |  |

神戸大学長 殿

年度 入学料免除・入学料徴収猶予・授業料免除 (前期 / 後期) 分の申請をするにあたり、私の経済状況は以下のとおりです。

※2026年3月で受給終了の奨学金、退職している定職やアルバイトは収入に算入できません。

収入・支出平均月額の状態 (前期は4月以降、後期は10月以降の状態)

| 収入 (単位: 円)                |                             |     | 大学記入欄 | 支出 (単位: 円) |       |     |
|---------------------------|-----------------------------|-----|-------|------------|-------|-----|
| 項目                        | 本人                          | 配偶者 |       | 項目         | 本人    | 配偶者 |
| 定職                        |                             |     |       | 授業料        | 免除申請中 |     |
| アルバイト                     |                             |     |       | 通学費        |       |     |
| 親からの仕送り                   |                             |     |       | 本代         |       |     |
| 預貯金引き出し                   |                             |     |       | 文具代        |       |     |
| その他                       |                             |     |       | 住居費(共益費含む) |       |     |
|                           |                             |     |       | 衣料費        |       |     |
|                           |                             |     |       | 食費         |       |     |
| 【奨学金】 2026年度4月以降の受給がある奨学金 |                             |     |       | 光熱水費       |       |     |
| (奨学財団名)                   | <input type="checkbox"/> 給付 |     |       | 通信費        |       |     |
|                           | <input type="checkbox"/> 貸与 |     |       | 医療費        |       |     |
|                           | <input type="checkbox"/> 給付 |     |       | 雑費         |       |     |
|                           | <input type="checkbox"/> 貸与 |     |       | その他        |       |     |
|                           | <input type="checkbox"/> 給付 |     |       |            |       |     |
|                           | <input type="checkbox"/> 貸与 |     |       |            |       |     |
| 合計                        |                             |     |       | 合計         |       |     |

↑ 収支の額を一致させてください ↓

| 勤務 (又はアルバイト) 先名<br>前期は4/1時点、後期は10/1時点での勤務先を記入 |  | 職名及び身分・仕事の内容 | 給与明細の有無                                               | 収入・所得金額<br>(年間推定額・税込み) |
|-----------------------------------------------|--|--------------|-------------------------------------------------------|------------------------|
| 本人                                            |  |              | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                        |
|                                               |  |              | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                        |
| 配偶者                                           |  |              | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                        |
|                                               |  |              | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                        |

※職場の[給与明細 (直近1ヶ月分) のコピー] 及び住居の[賃貸契約書のコピー]を添付してください。

[給与明細書] : 申請者の氏名、支払者 (元) が分かるようにコピーしてください。

通帳コピーや振込情報のコピーは「給与明細」の代わりにはなりません。

[賃貸契約書] : 申請者 (居住者) の氏名、物件住所、契約期間、家賃額がわかるページをコピーしてください。

住居をシェアしている場合はシェアしている全員の氏名がわかるようにしてください。

「重要事項説明書」しか手元にない場合は、貸主に賃貸契約書の再発行を依頼してください。

年金関係書類添付用紙

西暦 年 月 日

|        |  |                         |  |
|--------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科 |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学籍番号   |  | 申請者氏名                   |  |

|              |         |
|--------------|---------|
| 年金受給者氏名 (続柄) | (続柄 : ) |
|--------------|---------|

★以下の注意事項をよく読んで、年金に関する書類を提出してください。

- 1この用紙は年金受給者である世帯員1名につき1枚提出してください。
- 2下の表に受給者の「年金の名称」、「年間支給回数」、「一回あたりの支給額」、「年金年額」を記入し、記入した年金の種類に対応する「対応番号」順に、最新の通知書等のコピーを、この用紙の後ろにホッチキス留めで添付してください。その際、添付する通知書等のコピーの右上に「対応番号」を記入してください。  
源泉徴収票は年額が確認できない場合があるため添付不可。
- 3添付の通知書等のコピーに年額が既に記載されている場合は、下の表の「年金年額」にその金額を記入してください。その場合、年間支払回数(A) 及び 一回あたりの支給額(B) は記入不要です。
- 4添付する通知書等のコピーの該当箇所が、一見してわかりづらい場合には、内訳の計算式やコメントを付したり、年金名称や金額等をマーカーで強調する等して、分かりやすくなるよう心掛けてください。
- 5コピーする際は、異なる名称の年金通知書を1つの用紙にまとめてコピーしないでください。「年金の名称」ごとに用紙を分けてコピーし、確認しやすいものとしてください。
- 6コピーは受給者の氏名が判るようにしてください。
- 7コピーはA4用紙に片面コピーとしてください。(両面コピーは不可)

最新の支給額を記入してください

| 対応番号 | 年金の名称 | 年間支給回数(A) | 一回あたりの支給額(B) | 年金年額 (A×B)<br>(千円未満切捨て) |
|------|-------|-----------|--------------|-------------------------|
| 1.   |       | 回         | 円            | 千円                      |
| 2.   |       | 回         | 円            | 千円                      |
| 3.   |       | 回         | 円            | 千円                      |
| 4.   |       | 回         | 円            | 千円                      |
| 5.   |       | 回         | 円            | 千円                      |

|                    |    |
|--------------------|----|
| 年金受給額合計 (1～5の年額合計) | 千円 |
|--------------------|----|

合計も忘れずに記入してください

|       |           |
|-------|-----------|
| 大学記入欄 | ( ) / ( ) |
|-------|-----------|



自営業開業に係る所得申立書

西暦 年 月 日

(2025年1月2日以降に開業等した場合に提出が必要です)

|         |  |                         |  |
|---------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科  |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学 籍 番 号 |  | 申 請 者 氏 名               |  |

|                                              |                      |
|----------------------------------------------|----------------------|
| 申立者氏名 (申請者との続柄)                              | 〔 事業内容<br>又は業務名等 〕 : |
| ( 続柄 : )                                     |                      |
| 開業から現在までの労働期間 (実績)                           |                      |
| 西暦 年 月 ~ 西暦 年 □ 3/ □ 9 月末まで ※ 開業からの月数 ( ) ヶ月 |                      |

※前期分申請時は3月末まで、後期分申請時は9月末までを選択し、開業からの月数を記入してください。

| 上記期間における収支の内訳              |            |   |      |
|----------------------------|------------|---|------|
| 収入詳細                       | 収入 (売上) 金額 | ① | 千円   |
|                            | その他の収入     | ② | 千円   |
|                            | 計 (①+②)    | ③ | 0 千円 |
| 必要経費                       | 売上原価       | A | 千円   |
|                            | 通信費        | B | 千円   |
|                            | 交通費        | C | 千円   |
|                            | 水道光熱費      | D | 千円   |
|                            | 減価償却費      | E | 千円   |
|                            | 地代家賃       | F | 千円   |
|                            | 給料賃金       | G | 千円   |
|                            | その他の経費 ( ) | H | 千円   |
|                            | 計 (A~Hの合計) | ④ | 0 千円 |
| 所得金額 (③-④)                 |            | ⑤ | 0 千円 |
| 年間所得金額 (⑤ ÷ 開業からの月数 × 12 ) |            |   | 千円   |

上記のとおり申し立てます。

西暦 年 月 日 (事業者)  
所在地  
事業所名  
氏 名

印

## 被害状況報告書

西暦 年 月 日

|         |  |        |                         |
|---------|--|--------|-------------------------|
| 学 籍 番 号 |  | 学部・研究科 | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |
|         |  | 申請者氏名  |                         |

神戸大学長 殿

被害状況は下記のとおりです。

記

## 1. 被害の種類（該当するものを選択）

☐ 台風 ☐ 火災 ☐ 洪水 ☐ 地震 ☐ 津波 ☐ 干ばつ ☐ 火山噴火等 ☐ 落雷 ☐ 盗難 ☐ その他（ ）

激甚災害として認められた災害 災害名

※激甚災害として認められた災害については、内閣府の「過去5年の激甚災害の指定状況一覧」

(<http://www.bousai.go.jp/taisaku/gekijinhukko/list.html>)を確認のうえ、災害名を記入してください。

## 2. 被害の日時 西暦 年 月 日 時 分頃

## 3. 被害場所

## 4. 被害のために現住所に居住できない場合は、臨時住所を記入してください。

☐ 本人 ☐ 家族（ ）の臨時住所（ ）

## 5. 被害の内容（死亡診断書や罹災証明書等、証明できるものを添付してください）

ア 家族の死亡・負傷の状況 死亡者名（ ）続柄（ ）

負傷者名（ ）続柄（ ）

イ 家屋損壊の程度（該当するものを選択）

※ ☐ 持家 ☐ 借家※ ☐ 全壊 ☐ 半壊 ☐ 一部損壊 ☐ 一部破損 ☐ 床上浸水 ☐ 床下浸水☐ その他（ ）

## 6. 雑損控除を受けている場合は、その金額

雑損控除金額（ ）円（確定申告書（控）の写を添付してください）

## 7. 被害状況等（別紙ア に詳しく記入してください。領収書等証明できるものを添付してください）

・日常生活を営むために最低限度必要な衣料や家財の購入又は修理等をして支出増となった金額

金額（ ）円 ←別紙アの2.の表のうち、小計（A）の金額を記入

・保険金・損害賠償金等の補填を受けた金額

金額（ ）円 ←別紙アの2.の表のうち、小計（B）の金額を記入

【被害状況等】

学籍番号

氏名

1. 事情（被害状況や現在の状況等を詳しく記入してください。）

2. 【日常生活を営むために最低限度必要な 衣料や家財の購入 又は 修理等の金額】および、  
【保険金・損害賠償金等で補填を受けた金額】について、領収書および保険金等受領通知書  
等に沿って記入してください。

※領収書等証明できるものを、下記に記入の項目と一致するよう順序を揃えて添付して下さい。  
コピーはA4用紙片面コピー（両面コピーは不可）とし、複数の領収書を1つの用紙にまとめて  
コピーすることなく、項目に対応する領収書ごとに分けて確認しやすいものとして下さい。

| No.   | 領収書当日付 | 項目               | 金額 | 備考                                   |
|-------|--------|------------------|----|--------------------------------------|
| 1     |        |                  |    |                                      |
| 2     |        |                  |    |                                      |
| 3     |        |                  |    |                                      |
| 4     |        |                  |    |                                      |
| 5     |        |                  |    |                                      |
| 6     |        |                  |    |                                      |
| 7     |        |                  |    |                                      |
| 8     |        |                  |    |                                      |
| 9     |        |                  |    |                                      |
| 10    |        |                  |    |                                      |
| 11    |        |                  |    |                                      |
| 小計(A) |        |                  | 0  | 日常生活を営むために最低限度必要な衣料品や家財の購入 又は 修理等の金額 |
| 1     |        |                  |    |                                      |
| 2     |        |                  |    |                                      |
| 小計(B) |        |                  | 0  | 保険金・損害賠償金等で補填を受けた金額                  |
|       |        | 小計(A)-小計(B)=【合計】 | 0  | 円                                    |

| 記入例 ※記入欄が足りない場合は適宜増やしてください。 |         |                  |           |                                      |
|-----------------------------|---------|------------------|-----------|--------------------------------------|
| No.                         | 領収書等日付  | 項目               | 金額        | 備考                                   |
| 1                           | 〇〇年〇月〇日 | 車両(軽トラック)        | 2,000,000 | 災害で自営業で収入を得る為に必要な軽トラックが廃車となり買換       |
| 2                           | 〇〇年〇月〇日 | 給湯器              | 300,000   | 災害で故障につき買い換えを要した                     |
| 3                           | 〇〇年〇月〇日 | リフォーム工事関係        | 658,500   | 浸水被害のため修理・リフォームを要した                  |
| 4                           | 〇〇年〇月〇日 | ヤマダ電機            | 75,550    | 日用品等                                 |
| 5                           | 〇〇年〇月〇日 | ニトリ              | 65,950    | 日用品等                                 |
| 小計(A)                       |         |                  | 3,100,000 | 日常生活を営むために最低限度必要な 衣料や家財の購入 又は 修理等の金額 |
| 1                           | 〇〇年〇月〇日 | 車両保険             | 1,000,000 | 保険金として給付を受けた金額(領収書等日付欄は保険金支払日)       |
| 2                           | 〇〇年〇月〇日 | JA住宅災害共済金        | 1,500,000 | 保険金として給付を受けた金額(領収書等日付欄は保険金支払日)       |
| 小計(B)                       |         |                  | 2,500,000 | 保険金・損害賠償金等で補填を受けた金額                  |
|                             |         | 小計(A)-小計(B)=【合計】 | 600,000   | 円 ●小計(A)から(B)を差し引きしたものが実際の損害控除額      |

## 給与所得者の 源泉徴収票 添付用紙

西暦

年

月

日

|         |  |                         |  |
|---------|--|-------------------------|--|
| 学部・研究科  |  | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |  |
| 学 籍 番 号 |  | 申 請 者 氏 名               |  |

|              |         |
|--------------|---------|
| 給与所得者氏名 (続柄) | (続柄 : ) |
|--------------|---------|

★ 以下の注意事項をよく読んで、令和7年分 源泉徴収票(写)を添付のうえ提出してください。

★ 退職済の勤め先は、この様式への記入 及び 源泉徴収票の提出は 不要 です。  
(※退職済の勤め先は、退職時期によって別途「様式9:退職に関する申立書」が必要です。  
チェックシートで確認してください。)

1 この用紙は、家計支持者のうち、給与所得者である世帯員1名につき1枚提出してください。

2 この用紙は、給与所得に係る源泉徴収票を添付するためのものです。  
年金に係る源泉徴収票を提出する場合は様式12により提出となりますので、この様式15には添付  
しないでください。

※ 源泉徴収票の見方はしおりP10の図を参照

3 下の表に給与所得者の  
「勤務先の名称」、「源泉徴収票記載の支払金額(税込)」を記入し、記入した勤務先の名称に対応  
する「対応番号」順に、源泉徴収票のコピーをこの用紙の後ろにホチキス留めで添付してください。  
その際、添付する源泉徴収票のコピーの右上に「対応番号」を記してください。

4 源泉徴収票をコピーする際は、A4用紙に、縦向き(この様式15と同じ向き)にして、片面コピーとし  
てください。(両面コピーは不可)

5 コピーする際は、複数の勤務先の源泉徴収票を1つの用紙にまとめてコピーしないでくだ  
さい。下の表に記入する「勤務先の名称」ごとに用紙を分けてコピーし、確認しやすいも  
のとしてください。

6 源泉徴収票をコピーせずに原本を提出する場合は、別で白紙のA4用紙を用意して、そこ  
に源泉徴収票原本を貼り付け、A4サイズとしてから、この用紙に添付し、提出してくだ  
さい。(※原本を提出した場合でも、他の書類同様に返却しませんのでご注意ください)

| 対応番号       | 勤務先の名称 | 源泉徴収票記載の<br>支払金額 (税込) | 大学記入欄 |
|------------|--------|-----------------------|-------|
| 1.         |        | 円                     |       |
| 2.         |        | 円                     |       |
| 3.         |        | 円                     |       |
| 4.         |        | 円                     |       |
| 5.         |        | 円                     |       |
| 大学記入欄 (合計) |        |                       |       |

※ この様式に添付していない源泉徴収票は証票類として取扱いません。この場合、家計審査で申請者の不利益となることがあります

※ 源泉徴収票をコピーする際は、読み取れるよう鮮明にコピーしてください。家計審査で申請者の不利益となることがあります。

※ 記入・提出・添付等要領を守らない場合、家計審査で申請者の不利益となることがあります。

# 委任状

私は、\_\_\_\_\_を代理人と定め下記事項を  
委任いたします。

## 記

西暦                      年                      期分授業料免除申請手續について

（ 委 任 者 ）

西暦                      年                      月                      日

所                      属

学 籍 番 号

氏                      名                                              印

住                      所

電 話 番 号

（注）委任された人（代理人）の身分が明証できる書類を添付してください。

修業年限（標準修業年限）を超えて在学している理由書

※超過が1年を超える場合は申請できません。

西暦 年 月 日

|         |        |                         |                     |
|---------|--------|-------------------------|---------------------|
| 学部・研究科  |        | 学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職 |                     |
| 学 籍 番 号 |        | 申 請 者 氏 名               |                     |
| 入 学 年 月 | 西暦 年 月 | 在 籍 期 間<br>(入学からの経過月数)  | ヶ月 (前期は4月/後期は10月時点) |

在籍期間が修業年限（標準修業年限）〔裏面参照〕  
を超過した理由を以下（1～4）から選択し、該当箇所にチェックしてください。  
※ 在籍期間とは、入学してからの期間です。（休学を含みます。）  
※ 1～4のいずれにも該当しない場合は申請できません。

1. 休学

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 病気等（出産・育児を含む）のため                      |
| <input type="checkbox"/> | 新型コロナウイルス感染症に係る事由により渡日できなかったため【留学生のみ】 |
| 休学期間                     | 西暦 年 月 ～ 西暦 年 月                       |

2. 留学（6か月未満の留学は除く）

|                          |      |                 |
|--------------------------|------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | 留学期間 | 西暦 年 月 ～ 西暦 年 月 |
|--------------------------|------|-----------------|

3. 大学院の論文作成により修業年限超過となった場合 (以下から該当するものを選択してください)

|                          |                                              |
|--------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 膨大な資料収集・解析が必要な研究テーマに取り組んでいるため                |
| <input type="checkbox"/> | 高度な最先端技術の研究に取り組んでいるため                        |
| <input type="checkbox"/> | 実験等のデータが研究テーマの方針どおりのものとならないことから研究テーマの変更をしたため |
| <input type="checkbox"/> | 海外・国内の他の研究施設等での実験施設・器具の利用ができず研究成果が得られなかったため  |

4. その他 (以下から該当するものを選択してください。裏面の根拠書類の提出が必要です。)

|                          |                                                                                        |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | a. 単位修得試験の時期に病気入院したため、単位修得ができなかったため                                                    |
| <input type="checkbox"/> | b. 身体障害者であるため、学業を継続するうえで負担が大きく、修業年限を超過した場合                                             |
| <input type="checkbox"/> | c. 風水害等の災害/主たる家計支持者の不在（死亡・行方不明等）や長期療養のため、学資獲得のためのアルバイトや常勤の業に就いたため【留学生は除く】              |
| <input type="checkbox"/> | d. 生活保護世帯のため、学資獲得のためのアルバイト又は常勤の業に就いたため【留学生は除く】                                         |
| <input type="checkbox"/> | e. 他の事例と同等以上の事情がある場合<br>・ 学長が特に認めた大規模災害等での長期に渡るボランティア活動<br>・ 国等からの要請による休学を伴う公益事業への参加 等 |

選択した理由の詳細を以下に記入し、指導教員に署名を依頼してください。

< 申請者記入 >

|  |
|--|
|  |
|--|

< 指導教員の所見（申請者による代筆・代理入力不可） >

神戸大学授業料免除に申請する本学生が、修業年限（標準修業年限）を超えることとなった理由については、選択された内容に相違ないことを確認した。（追加の所見がありましたら、以下に追記してください。）

|     |       |      |  |                    |  |
|-----|-------|------|--|--------------------|--|
| 記入日 | 年 月 日 | 教員職名 |  | 教員氏名<br>(自署又は記名押印) |  |
|-----|-------|------|--|--------------------|--|

※裏面の「注意事項」を確認のうえ、作成してください。



## 【注意事項】

## ○標準修業年限

|                        |                  |
|------------------------|------------------|
| 学部：4 年（医学科は 6 年）       | 専門職 経営学：2 年      |
| 博士前期課程：2 年             | 法科大学院 未修者コース：3 年 |
| 博士後期課程：3 年（医学研究科は 4 年） | 既修者コース：2 年       |

## ○4.その他の理由には以下の根拠書類の提出が必要です。

| 4.その他                                                                                          | 必要な根拠書類※                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| a. 単位修得試験の時期に病気入院したため、単位修得ができなかった場合                                                            | 入院期間等のわかる診断書                                    |
| b. 身体障害者であるため、学業を継続するうえで負担が大きく、このことが一因である場合                                                    | 障害者手帳                                           |
| c. 風水害等の災害を受けたため、若しくは主たる家計支持者の不在（死亡・行方不明等）や長期療養のため、学業と平行して学資獲得のための長時間に及ぶアルバイトや常勤の業に就いたことが一因の場合 | 罹災証明書<br>死亡・行方不明・長期療養等<br>がわかる書類<br>勤務期間等がわかる書類 |
| d. 生活保護世帯のため、学業と平行して学資獲得のためのアルバイト又は常勤の業に就いたことが一因の場合                                            | 生活保護受給者証明書<br>勤務期間等がわかる書類                       |
| e. 他の事例と同等以上の事情がある場合<br>（学長が特に認めた大規模災害等での長期に渡るボランティア活動、国等からの要請による休学を伴う公益事業への参加等）               | 事情を証明できる書類                                      |

※上記以外にも、その他本学が指定する書類を追加で提出してもらうことがあります。

## ○免除の対象にならない理由の例

|            |                                            |
|------------|--------------------------------------------|
| 1.病気による休学  | 最短修業年限超過後に休学した場合                           |
| 2.留学       | 6 か月未満の留学の場合                               |
|            | 最短修業年限超過後に留学した場合                           |
| 3.大学院の論文作成 | 研究論文の未完成が本人側の自己都合による場合                     |
| 4.その他      | 就職活動                                       |
|            | ボランティア（学長が特に認めた大規模災害等における長期に渡るボランティア活動を除く） |
|            | 成績不振                                       |
|            | その他自己都合による場合                               |

## ○担当教員所見欄については、学生自身で指導教員等に依頼し、この欄を記入してもらう必要があります。

（申請者による代筆・代理入力不可）

- ・担当教員所見欄は、指導教員等（研究指導を受けている教員や所属するゼミの教員など、申請者と学業上関わりのある教員であれば可）がいない場合、学生委員又はこれに代る教員の記入でも構いません。
- 該当する場合は、所属学部の教務学生係に相談・依頼してください。

（参考）指導教員から所見欄に何を書くべきか尋ねられた場合：

担当教員所見欄に記入する内容は特に決まりはありませんが、多くの場合、学生自身が理由欄に記入した内容の確認および補足説明（相違がある場合はその内容）、また、理由が「3.大学院の論文作成」の場合は、論文作成の進捗状況の記載があります。