

給 与 月 額 証 明 書

事業所代表者 殿

就業者 氏名 _____ 年齢 (歳) _____

住所 _____

(学籍番号).....

このたび、宮崎大学に在学する私の(続柄) _____ (氏名) _____ が、
令和6年度授業料免除等を申請するため、下記について証明をお願いします。

記

就 職 年 月 日	令和_____年 _____月 _____日
採 用 の 形 態	※ 常勤・パート・アルバイト・その他 ()
給 与 月 額	※ 月 給 ・ 日 給 ・ 時間給
	1ヶ月の支給総額.....円 (※見込み) (うち交通費).....円 ※勤務月が3ヶ月に満たない場合は見込み額を記入してください。 ※毎月の支給総額に大きな変動があるなど、1ヶ月の支給総額の記入が困難な場合は、最近3ヶ月の平均月額を記入してください。
賞与(ボーナス)支給の有無 (予定を含む)	※ 有 ・ 無 有の場合 年_____回支給 (1回当たりの支給額(見込み).....円)
備 考	

(※は、該当事項を○で囲んでください。)

上記のとおり証明します。

令和 _____年 _____月 _____日

事業所(雇用主)

所 在 地

電 話 () _____

名 称

代表者(支払者)名

(印)

大学側 記入欄	年間収入金額(推算)
	1ヶ月の支給総額 × 月 数 = 年間収入金額
	給与 (円) × (月) = (円)
	賞与 (円) × (月) = (円)
	計 (円)
	賞与がない場合：1ヶ月分の支給金額×12月で算出
	賞与がある場合：1ヶ月分の支給金額×15月で算出

休 職 証 明 書

事業所代表者 殿

就業者 氏名 _____ 年齢 (歳) _____

住所 _____

(学籍番号) _____

このたび、宮崎大学に在学する私の(続柄) _____ (氏名) _____ が、
令和6年度授業料免除等を申請するため、下記について証明をお願いします。

記

休 職 期 間	平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
就 職 年 月 日	平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
採 用 の 形 態	※ 常勤・パート・アルバイト・その他 (_____)
休職中の給与月額	休職中の1ヶ月の支給総額 _____ 円 (※見込み) ※毎月の支給総額に大きな変動があるなど、1ヶ月の支給総額の記入が困難な場合は、最近3ヶ月の平均月額を記入してください。
休職中の賞与(ボーナス)支給の有無(予定を含む)	※ 有 ・ 無 有の場合 年 _____ 回支給 (_____ 円) <small>1回当たりの支給額(見込み)</small>
傷病手当金支給の有無(予定を含む)	※ 有 ・ 無 休職中の1ヶ月の支給額 _____ 円 (※見込み)
備 考	

(※は、該当事項を○で囲んでください。)

上記のとおり証明します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事業所(雇用主)

所 在 地

電 話 (_____) _____

名 称

代表者(支払者)名



大学側 記入欄	年間収入金額(推算)
	1ヶ月の支給総額 × 月 数 = 年 間 収 入 金 額
	給与 (_____ 円) × (_____ 月) = (_____ 円)
	賞与 (_____ 円) × (_____ 月) = (_____ 円)
	傷手 (_____ 円) × (_____ 月) = (_____ 円)
	計 (_____ 円)
	賞与がない場合：1ヶ月分の支給金額×12月で算出
	賞与がある場合：1ヶ月分の支給金額×15月で算出

生活保護支給証明書

各福祉事務所長 殿

受給者 氏名 _____ 年齢 (歳) _____

住 所 _____

(学籍番号).....

このたび、宮崎大学に在学する私の(続柄).....(氏名).....が、令和6年度授業料免除等を申請するため、下記について証明をお願いします。

記

○ 2023年(令和5年1月～令和5年12月)の支給額

支給月	支給額	支給月	支給額
令和 5年1月	円	令和 5年7月	円
令和 5年2月	円	令和 5年8月	円
令和 5年3月	円	令和 5年9月	円
令和 5年4月	円	令和 5年10月	円
令和 5年5月	円	令和 5年11月	円
令和 5年6月	円	令和 5年12月	円
		計	円

※2023年中に支払った実際の金額を記入してください。

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

証明者



無職申立書

令和 年 月 日

宮崎大学長 殿

学籍番号 _____

申請者氏名 _____

申立人氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日 (歳)

令和6年度授業料免除等を申請するにあたり、申立人は下記のとおり令和6年4月1日時点で無職であることを申し立てます。

1. 理由

無職となった年月 (年 月) 就職見込み有無 (有 無)
派遣会社登録中 (有 無) ※令和6年4月現在

2. 前職の有無

有 無 ※有の場合
前勤務先名

在職期間 自 年 月 日
至 年 月 日

雇用 (失業) 保険の受給 ※令和6年4月現在

有 (手続中 (予定) ・ 受給中 ・ 受給終了) 無
※手続中 (予定) の方は、手続き (予定) 日: 年 月 日
受給開始 (予定) 日: 年 月 日

3. 現在の生活費の出所

○ 該当項目の□に、レ点を付けてください。

※ 申立人の自筆で記入してください。

※ 特別な理由により申立人の自筆が無理な場合は代筆可。その場合は下記余白に代筆理由を記入し、代筆者は自署・押印してください。

母子・父子世帯申立書

令和 年 月 日

宮崎大学長 殿

学籍番号 _____

申請者氏名 _____

令和6年度授業料免除等を申請するにあたり、下記のとおり申し立てます。

父子世帯		<input type="checkbox"/> 母親	<input type="checkbox"/> 死亡 (年 月) <input type="checkbox"/> 生別 (年 月) <input type="checkbox"/> 未婚
母子世帯		<input type="checkbox"/> 父親	<input type="checkbox"/> 死亡 (年 月) <input type="checkbox"/> 生別 (年 月) <input type="checkbox"/> 未婚
死別の場合	遺族年金の 受給有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 (振込通知書の金額) × (年間振込回数) = (年 額) _____ 円 × _____ 回 = _____ 円 ※申請時現在の振込通知書の写しを別紙に貼付してください。
生別の場合	父又は母より 養育費等の 援助有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 (氏名) _____ より援助がある。 (月額) _____ 円 × _____ 月 = (年額) _____ 円
児童扶養手当支給有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 (月額) _____ 円 × _____ 月 = (年額) _____ 円 ※申請時現在の受給証明書の写しを別紙に貼付してください。
親戚・知人からの援助の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 (氏名) _____ (続柄) _____ より援助がある。 (月額) _____ 円 × _____ 月 = (年額) _____ 円

※ 該当項目の□に、レ点を付けてください。

大学認定欄

母子・父子世帯に 該当する 該当しない

長期療養証明書

診療機関 殿

受診者 氏名 _____ 年齢 (歳) _____
 住所 _____
 (学籍番号) _____

このたび、宮崎大学に在学する私の(続柄) _____ (氏名) _____ が、
 令和6年度授業料免除等を申請するため、下記について証明をお願いします。

※医療機関の方へ

- ・証明時点において、診療期間が6ヶ月以上(見込みを含む)の場合にのみ証明をお願いします。
- ・患者負担額は、入院患者の食費及び老人介護施設での入居費・居住費、食費を除いた**保険診療分**が対象となります。

記

1. 傷病名 _____
 2. 診療開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 3. 診療期間 入院(予定) _____ 年 _____ 月 (_____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月まで・未定)
 通院(予定) _____ 月・週 _____ 回程度で (_____ 年 _____ 月・未定)

領収月	患者負担額 (医療保険又は介護保険適用分における自己負担額)	領収月	患者負担額 (医療保険又は介護保険適用分における自己負担額)
令和 5 年 4 月	円	令和 5 年 1 0 月	円
令和 5 年 5 月	円	令和 5 年 1 1 月	円
令和 5 年 6 月	円	令和 5 年 1 2 月	円
令和 5 年 7 月	円	令和 6 年 1 月	円
令和 5 年 8 月	円	令和 6 年 2 月	円
令和 5 年 9 月	円	令和 6 年 3 月	円
		計	円

※領収予定の金額は記入しないでください

医療費について、上記のとおり証明します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所在地
 電話番号
 医療機関名
 医師名等



学資負担者別居に伴う支払申立書

令和 年 月 日

宮崎大学長 殿

学 籍 番 号 _____

申 請 者 氏 名 _____

学資負担者氏名 _____

赴任先住所 _____

赴任期間 年 月 ～ 年 月

※令和6年4月1日時点で単身赴任を終えている（予定含む）方は、控除対象外です。

単身赴任手当の有無 有（月額： 円） 無

学資負担者の単身赴任に係る支払経費について、下記のとおり申し立てます。

記

	電気料（円）	ガス料（円）	水道料（円）	家 賃（円） （個人負担額のみ）	計（円）
月 額 （直近3ヶ月分の平均）					
合 計（大学記入欄）					

※支払経費合計から単身赴任手当を差し引いた額が控除額となります。

(注)

1. 赴任先の住民票を添付してください（住民票異動の届け出をしていない場合は、アパート契約書の写し等住所の確認できるものを添付してください）。
2. 直近3ヶ月分の給与明細書のコピー等を添付してください。
3. 光熱水費や家賃の**直近3ヶ月分**の領収書（写）を添付してください。
「請求書等」+「支払ったことがわかる書類」で領収書の代用が可能です。例えば、公共料金の請求書（住所・氏名が確認できるもの）又は契約書と通帳のコピー又はクレジットカードの支払い明細書等を提出してください（**両方揃っている必要があります**）。家賃が**給与天引きの場合**は、給与明細書のコピー（1ヶ月分で可）を添付してください。
4. 家賃には「共益費」「駐車場代」は含まれません。
5. 領収書等の添付書類の提出がないものについては、控除の対象とはなりません。

被害状況申立書

令和 年 月 日

宮崎大学長 殿

学籍番号 _____

申請者氏名 _____

申立人氏名 _____ (続柄)

令和6年度授業料免除等申請に際し、災害の被害状況については、下記のとおり相違ないことを申し立てます。

記

1. 被害の種類 ※ 台風・水害・火災・震災・崩壊・その他 ()

2. 被害日時 平成 年 月 日 時 分頃

3. 被害場所 _____

4. 被害状況 _____

5. 被害により、上記住所に在住していない場合は、現住所を記入してください。

現住所 _____ TEL () - _____

6. 被害額

日常生活を営むために必要な最低限度の資材の被害額 (衣料・家具の購入費・修理費等をいいます。)			
品名	被害額	品名	被害額
	円		円
	円		円
	円		円

生産手段(田畑店舗等)に被害を受け、長期にわたって収入減となる年間金額		
被害を受けた生産手段	収入減となる年間金額	備考
	円	

7. 保険金・損害賠償金等 (※ 有 ・ 無)

保険金の名称		支払金額	円
損害賠償金等の名称		支払金額	円

8. 家庭調書に記入する被害額 6 - 7 = _____ 円 ≒ _____ 円

- ※は、該当事項を○で囲んでください。
- 単に被害額や復旧費を控除するものではありません。提出書類はしおりを参照してください。
- 確定申告時に雑損控除を行っていれば、その写しを提出してください。