

年 月 日

災害被災者支援制度 申請書

学校法人 朝日医療学園
朝日医療大学校 学校長 殿

平成 30 年 7 月豪雨により罹災しましたので、災害被災者支援制度を申し込みます。

受験者氏名（自署）	
罹災場所	
具体的罹災状況	
連絡先電話番号	

【添付書類】

本申請書と併せて以下の書類を本校事務局へ提出してください。

「罹災（被災）証明書」等

※ご記入いただいた情報は災害被災者支援制度の適用のためだけに使用し、その他の目的には使用しません。