

長期療養等に関する申立書 B. 介護用

免除等申請者 学籍番号： _____

氏名： _____

長期療養者氏名	続柄 ()
区分	介護 ※ 必ず【介護保険被保険者証】を添付すること。

平成_____年度入学科（ 免除 ・ 徴収猶予 ）又は（ 前期 ・ 後期 ）授業料免除の申請に当たり、長期療養等に関する経費を下記の通り申し立てます。

	一部負担金 ①	自費分 ② ※介護用品レンタル代等	還付金 ③	小計 (①+②-③)
___年 ___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
___月分				
小 計				

控除対象額 合計

--

千円
※ 千円未満切捨

- ※ 対象期間は、前期申請時は前年4月～当年3月、後期申請時は前年10月～当年9月です。
- ※ 支払った事実が確認できない場合は対象外とします。添付書類を忘れないで下さい。