

アルバイト等収入状況申立書

令和 年 月 日

北海道教育大学長 殿

学生番号 (受験番号) _____

学生氏名 _____

(自署してください。)

入寮申請にあたり、私の収入状況は下記のとおり相違ありません。(該当する番号を ○で囲んでください。)

記

- 令和5年1月から申請日現在までアルバイトをしておらず、令和6年4月1日現在でのアルバイト収入(恒常的なもの)の予定はありません。
→以上で終わりです。添付書類は必要ありません。
- 令和5年1月1日から令和6年4月1日までに、アルバイトを行っており(又は行う予定であり)、収入(恒常的なもの)があります。
→下の表(太枠の中)にアルバイト状況を記入してください。
令和6年4月1日以降もアルバイト収入がある場合は「継続している」を○で囲んでください。
(3月31日までに退職予定の場合は○年○月退職と記入してください)

アルバイト先	勤務期間	添付書類 (継続の場合のみ)	年間収入金額 ※大学記入欄
※記入例 ○○書店 あいの里駅前店	令和5年8月～ ・ 年 月退職(見込) ・ <u>継続している</u>	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input checked="" type="checkbox"/> 給与明細の写し (8月～2月) <input type="checkbox"/> 給与(見込)証明書	円
	年 月～ ・ 年 月退職(見込) ・ 継続している	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 給与明細の写し (月～ 月) <input type="checkbox"/> 給与(見込)証明書	円
	年 月～ ・ 年 月退職(見込) ・ 継続している	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 給与明細の写し (月～ 月) <input type="checkbox"/> 給与(見込)証明書	円
	年 月～ ・ 年 月退職(見込) ・ 継続している	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 給与明細の写し (月～ 月) <input type="checkbox"/> 給与(見込)証明書	円

【注意事項】

- 令和6年4月1日以降もアルバイト収入がある場合は、添付書類として、令和5年度源泉徴収票、給与明細書いずれかのコピー又は給与支給(見込)証明書(様式2)等、収入を証明する書類を提出してください。
- 個人との契約による家庭教師収入がある場合は、家庭教師に関する証明書(様式3)を提出してください。
- 申請後に状況が変わった場合は、直ちに申し出てください。

給与支給(見込)証明書

1. 該当者記入欄 (証明を受ける者が記入すること)

住所

氏名

2. 勤務先証明欄 (証明を行う者が記入すること)

職種 (※正社員・パート・アルバイト・その他 ())

給与支給額 (令和6年分)

(賞与(予定含む) ※有・無)

支給月	金額	支給月	金額
1月	円	7月	円
2月	円	8月	円
3月	円	9月	円
4月	円	10月	円
5月	円	11月	円
6月	円	12月	円
賞与	円	賞与	円
合計			円

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

会社名・所在地・代表者

印

【注意事項】

- ・「※」は該当するものを○で囲んでください。
- ・本様式は、前年途中又は今年新たに就職・転職した場合に提出してください。現職で得る年間の収入金額を推算するために必要となります。

内職収入に関する申立書

令和 年 月 日

北海道教育大学長 殿

申立者氏名 _____

(自署してください。)

申請者本人との続柄

入寮申請にあたり、私の内職による収入は次のとおり相違ありません。

1. 収入の状況

内職の内容	収入があった期間	平均月額	収入総額
	年 月～ 年 月	円	円
	年 月～ 年 月	円	円
計			円

※ 該当しないほうの申立書には、記入しないでください。(切り離す必要はありません。)

養育費・援助に関する申立書

令和 年 月 日

北海道教育大学長 殿

申立者氏名 _____

(自署してください。)

申請者本人との続柄

入寮申請にあたり、養育費・援助の状況は次のとおり相違ありません。

1. 養育費・援助の状況

援助の内容	援助の期間	平均月額	援助総額
養 育 費	年 月～ 年 月	円	円
援 助	年 月～ 年 月	円	円
計			円

※ 該当しないほうの申立書には、記入しないでください。(切り離す必要はありません。)

無職・無収入の申立書

令和 年 月 日

北海道教育大学長 殿

申立者氏名

(自署してください。)

申請者本人との続柄

入寮申請にあたり、私の状況は下記のとおり相違ありません。

記

(該当する番号を○で囲んでください。)

1. 私は、現在のところ無職であり、収入は一切ありません。
・いずれかを○で囲んでください・・・ 求職中である ・ 求職中ではない)
2. 私は、現在のところ進学準備のために無職であり、収入は一切ありません。
3. 私は、現在のところ無職であり、年金収入以外の収入は一切ありません。
4. その他 (具体的に記入してください。)

※ 以下は、前年1月から申請時まで退職(離職)している場合のみ記入願います。

前職業 ()

退職(離職)年月 (年 月)

退職(離職)事由 ()

退職金の有無 (有り ・ 無し)

※有りの場合は金額が確認できる書類をご提出ください。

雇用保険受給の有無 (有り ・ 無し)

※有りの場合は雇用保険受給資格者証の全ページ分の写しをご提出ください。

【注意事項】

- ・本様式は、就学者を除く18歳以上の方が無職又は無収入の場合に提出してください。

在学・授業料減免状況証明書
(国立の大学・高等専門学校の場合のみ)

学校等事務担当者 殿

【証明を受ける者】

(学生・生徒) 氏名 _____

学生(籍)番号 _____

このたび、北海道教育大学に在学する私の(続柄) (氏名) が、
入寮申請をするにあたり、私の在学状況及び令和5年度の授業料減免状況について の証
明書の提出が求められていますので、下記について証明願います。

記

1. 在学の状況

① 入学の年度

② 通学の区分 自宅 自宅外

2. 授業料減免の状況

令和6年度入学のため該当しません。

令和5年度の授業料減免状況		授業料年額	円
前期	<input type="checkbox"/> 全額免除 <input type="checkbox"/> 半額免除 <input type="checkbox"/> 一部免除 <input type="checkbox"/> 不許可 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 休学	免除額	円
後期	<input type="checkbox"/> 全額免除 <input type="checkbox"/> 半額免除 <input type="checkbox"/> 一部免除 <input type="checkbox"/> 不許可 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 休学	免除額	円

本学(校)に在学し、上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

学 校 名

所 在 地

担当者所属

担当者氏名 _____ 印

【注意事項】

- ・本様式は、申請者の兄弟姉妹等が国立の高専・大学・大学院等に就学している場合、兄弟姉妹等の授業料減免の申請状況を就学先の学校に証明してもらうものです。

【ご担当者様へ】

- ・上記の については、該当する箇所をチェックをお願いいたします。
- ・休学により授業料が免除されている場合についても、授業料減免状況を証明願います。
- ・令和6年4月1日以降に証明いただきますようお願いいたします。

主たる家計支持者の別居(単身赴任等)に係る支出状況申立書

令和 年 月 日

北海道教育大学長 殿

学生番号(受験番号)

学生氏名

別居者氏名 続柄

別居先住所

勤務先名 電話 ()

(勤務先に確認する場合がありますので、必ず記入してください)

別居者を除く家族の住所

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のため、特別に支出している金額は次のとおりです。

1. 支出状況(直近1年間の支出額を記入してください。)

費 目	支 出 金 額	支出金額のうち 会社等の負担額	支出金額のうち 自己負担額
住居費	円	円	円
光熱・水道費	円	円	円
家具・家事用品	円	円	円
計	円	円	円

<添付書類>上記に記載した金額について、直近1年分の領収書及び職場の支払証明書の写等、金額を証明できる書類を添付してください。

2. 別居(単身赴任等)の期間

年 月 日 ~ 年 月 日
未 定

長期療養に係る医療費控除証明書

○長期療養対象者：申請時現在で6か月以上にわたる期間療養中の人又は今後療養を必要とする人
(申請時に療養を終えた方は対象となりません。)

○控除の対象となる費用

- ア. 医師または歯科医師に対して支払う診療費又は治療費
 - イ. 病院・診療所へ入院するために支出する費用
 - ウ. マッサージ師・はり師・きゅう師・柔道整復師などの治療費
 - エ. 看護人に対して支払う費用(看護人に対する賄い費を含む)
 - オ. 治療費または療養のために支出する医薬品代
 - カ. 病院・診療所へ通院するために支出する交通費(必要不可欠と認められるもの)
 - キ. 介護保険法により「要介護認定・要支援認定」を受けた者がサービスを利用した場合の自己負担額
- ※病衣料, 入院患者の食費, 食事療養費, 文書料等は除きます。
 ※健康保険による医療給付(高額医療費含む)や, 損害賠償等で補填される金額を除きます。

■申請時まで1年以内の医療費等を月別に記入してください。(長期療養にあたらぬ一過性の医療費は除きます。)

※長期療養者が複数いる場合は, 本様式をコピーの上, 療養者毎に作成してください。

長期療養者氏名

	支出金額【A】	保険金等(高額医療費含む) により補填された金額【B】	差引金額【A-B】	備考
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
年 月	円	円	円	
合計	円	円	円	

<添付書類>

- ①上記金額を証明する書類(領収書・医療給付の支払明細書等)コピー
- ②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。コピー不可)

以上, 医療費支出金額等に相違ありません。

令和 年 月 日

学生番号(受験番号)

学生氏名

(自署してください。)