

年 月 日

入学検定料免除申請書

青森大学学長 金井 一頼 殿

学校名

所在地

学校長

印

下記の生徒は、貴学の入学検定料免除基準に該当すると認め検定料の免除を申請します。

記

氏名	
生年月日	年 月 日生
卒業	年 月 卒業・卒業見込み
高等教育の 修学支援新制度	<input type="checkbox"/> 高等教育の修学支援新制度に採用されている <input type="checkbox"/> 高等教育の修学支援新制度を大学入学後に申請する
受験入試区分 (複数可)	<input type="checkbox"/> 3学部統一選抜 <input type="checkbox"/> 3学部一般選抜第Ⅰ期 <input type="checkbox"/> 3学部一般選抜第Ⅱ期 <input type="checkbox"/> 薬学部一般選抜第Ⅰ期 <input type="checkbox"/> 薬学部一般選抜第Ⅱ期 <input type="checkbox"/> 薬学部一般選抜第Ⅲ期 <input type="checkbox"/> 大学入学共通テスト利用選抜前期日程 <input type="checkbox"/> 大学入学共通テスト利用選抜中期日程 <input type="checkbox"/> 大学入学共通テスト利用選抜後期日程
受験学部	<input type="checkbox"/> 総合経営学部 <input type="checkbox"/> 社会学部 <input type="checkbox"/> ソフトウェア情報学部 <input type="checkbox"/> 薬学部
受験校数	校 ※本学に出願する時点の正式な出願校数(本学含)

※該当する□にチェックしてください。