

授業料等減免申請に関する誓約書

年 月 日

秋田しらかみ看護学院長 様

学籍番号： _____ (※新生は不要)

氏 名： _____ (印)

私は、授業料等減免対象者の認定に関する申請を行うに当たり、次の事項について誓約します。

記

- 1 申請書類を不足なく揃えて申請を行います。また、事務局からの連絡を適宜確認し、不足書類を求められた場合は指示に従い、指定された期限までに提出します。
- 2 日本学生支援機構の給付型奨学金を申請済み（又は申請予定）です。事情により申し込まない場合は、事務局に相談し、求められた書類を指定された期限までに提出します。
- 3 審査の結果、第Ⅱ区分・第Ⅲ区分と認定された場合又は授業料等減免申請者として認定されなかった場合、支払い義務の発生した授業料等を指定された期限までに必ず支払います。
- 4 督促されてもなお支払い義務の発生した授業料等を支払わなかった場合は、除籍される可能性があることを承知しています。
- 5 申請の当事者としての意識を十分に持ち、本制度の趣旨にのっとり優秀な成績を収めるべく学業に努力します。

以上