

証明書類は別途提出

該当者のみ提出必要

学籍番号

氏名

◆家計支持者の単身赴任にかかる控除申請書

年 月 日

学生氏名	(印)
保護者氏名	(印)

別居している 家計支持者 名	(学生本人との続柄:)		
勤務先名			
単身赴任先 住所	〒		
単身赴任期 間	年 月 日 ~ 年 月 日		
単身赴任にかかる支出状況			
費目	月額	月数	年間支出見込額
最近 1ヶ月分の 支出額	住居費	円	円
	光熱費	円	円
	水道費	円	円
家具・家事用品の 購入費	/		円
会社等から支給され る 手当額	円		円
差引額	(支出-手当)		円

- (注意) 1. 食費・交通費・通信費(電話代等)は認められません。
 2. 最近1ヶ月分(住居・光熱・水道費)の領収書および家具・家事用品購入の領収書等、内訳がわかる通帳および給与支払明細書等を必ず提出してください。(コピー可)
証明書類がない場合は控除できません。

大学記入欄

控除認定額

万円

証明書類は別途提出

該当者のみ提出必要

学籍番号

氏名

◆長期療養控除申請書

<申込時現在において6ヶ月以上療養中の人または療養を必要とする人>

年 月 日

学生氏名		印
保護者氏名		印

長期療養者氏名	(学生本人との続柄:)				
長期療養者病名					
長期療養期間	年 月 日 ~ 現在まで				
今後の治療期間	入院(予定) 年 月 日 ~ 年 月 日				
	通院(予定) 月・週あたり 回程度で 年 ヶ月				
税法上の医療還付請求の確定申告をした・しなかった 健康保険等の医療給付又は損害補償等の補填を受けた・受けなかった					
支出状況(最近6ヵ月間の自己負担金額を記入してください。) (診療又は治療代、医薬品代、入院費用等)					
年 月分	円	年 月分	円	年 月分	円
月分	円	月分	円	月分	円
合計					円
本年中の自己負担見込額 平均月額×療養期間(月数) 平均月額 円× ヶ月= ※控除額は、申込時までの支出金額を基礎として今後の療養見込期間を考慮し、年間の療養期間に見合った支出金額を算出してください。					

(注意) 医師の診断書(病名・療養期間<6ヶ月以上>が明記されたもの)および領収書等の証明書は、必ず提出してください。(コピー可) **証明書類がない場合は控除できません。**

大学記入欄

控除認定額

万円