

授業料徴収猶予（平成24年度前期分）

学籍番号									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏名	
----	--

提出先 東京医科歯科大学 学務部学生支援課

（1号館西1階）

授業料徴収猶予のしおり

東京医科歯科大学学生支援課

授業料徴収猶予制度とは

学生の申請に基づき、申請者の家計状況及び学業成績をもとに大学が選考のうえ授業料の徴収猶予（延納）を許可する制度です。

書類の不備により審査が滞る事例が多いので、充分確認のうえ提出してください。

【対象範囲】

- ① 経済的理由によって授業料の納付が困難であり、かつ、学業優秀と認められる者
- ② 行方不明の場合
- ③ 学生又は学資負担者が風水害等の被害を受け、納付期限までに授業料の納付が困難であると認められた場合。
- ④ その他やむを得ない事情があると認められる場合

徴収猶予（延納）の許可、不許可の判定にあたっては、「経済状況」と「学業成績」の両面が考慮され、経済的理由だけでなく学業成績が基準に適合しないため不許可となる事例も多々あります。

※ 授業料の徴収猶予の期限は、前期分は当該年度の8月末日まで、後期分は当該年度の2月末日までです。

※ 申告した期限内や当該年度内に納付されない場合、退学を命ずることとなりますのでご注意ください。

選考結果の告知

許可、不許可の決定については、その結果を掲示板（学生支援課・教養部）に『授業料免除判定結果』と共に告知します。許可、不許可の決定は6月初旬～中旬の見込みです。

徴収猶予許可されなかった場合の納付

徴収猶予不許可者は、支払うべき授業料を速やかに授業料の振替口座へ入金して下さい（口座振替についての問い合わせ先…財務部資金課窓口 03-5803-5048）。

申請書類

徴収猶予の申請に必要な書類は次のとおりです。

書類が不備な場合は、選考・審査の対象となりませんので十分注意してください。

また、各書類の記入にあたっては、「記入要領」をよくお読みください。

----- 【提出する書類】 -----

必ず提出しなければならない書類

a. 授業料徴収猶予申請書

[様式4-2]

b. 家庭調書	平成 24 年 4 月 1 日現在で記入してください。
c. 収入状況調書	[様式 2]
d. 住民票	申請者と生計を一にする <u>家族全員</u> のもの。(別居していても生計を一にしている者がある場合を含む。)
e. 所得に関する証明書	「住民票」に記載されている者のうち、所得がある者全員の所得額を証明できる書類。 次ページの「注意が必要な書類 (所得関係)」を参照すること。

該当する者が提出しなければならない書類

a. (指導教員の) 推薦書	大学院学生のみ
b. 成績証明書	大学院の 1 年生のみ (出身学部又は修士課程のもの)。
c. 独立生計申立書	該当する学生のみ※「注意事項 1」参照
d. 在学証明書	家族に義務教育を除く就学者がいる場合
e. 授業料免除等状況証明書	国立の学校に在学する家族がいる場合
f. 無職証明書	家族の中に 18 歳以上で無職の者がいる場合 民生委員※による証明が必要になります。

※ 民生委員に関しては自分の居住する市町村役所に問い合わせして下さい。

※

【注意が必要な書類】

本人もしくは家族が次の事項に該当する場合の証明書類

該 当 事 項	証 明 書 類	発 行 先	
所 得 関 係	家族が経営する会社等で給与収入がある場合	前年の「源泉徴収票」、「給与明細書の写」又は「確定申告書 (控)」のうちのどれか	勤務先, 税務署
	パート, アルバイトによる給与所得がある場合	前年の「源泉徴収票」又は「給与明細書の写」	勤務先
	前年の途中で就職した者	前年の「源泉徴収票」又は「給与明細書の写」	同 上
	前年の 10 月～今年 3 月の間に退職した場合 (予定を含む)	「退職証明書」及び「退職 (一時) 金支給証明書」又は「無支給証明書」	同 上
	雇用保険 (失業等) 給付金を受給されている場合	「雇用保険受給資格者票の写」, 及び「給付額を証明できる書類の写」	公共職業安定所 (ハローワーク)
	年金, 恩給を受給 (予定を含む) している場合	「年金支給通知書, 改定通知書」, 又は前年の「確定申告書 (控)」など年金額がわかるもの	市区町村役場 (所) 社会保険庁等
	商業, 農業, アパート経営により所得がある場合	前年の「確定申告書 (控)」	税務署等
	給与所得, 農業, 商工林業等 <u>以外</u> の職業により所得がある場合	同 上	同 上
	生活保護を受けている場合	生活保護受給証	社会福祉事務所
	前年の 10 月～今年 3 月の間に保険金等の臨時所得がある場合	臨時所得の額を証明できる書類 (保険金支払証明書等)	勤務先, 保険会社等
転作奨励金を交付された場合	転作奨励金交付証明書等	市区町村役場 (所)	
家計支持者や学資負担者が死亡した場合 (申請前 6 月以内/新入生は 1 年)	「戸籍謄本」及び死亡に伴う「退職金, 保険金等一時金」の受給額を証明する書類	市区町村役場 (所) 勤務先等	

母子・父子家庭である場合	戸籍謄本	市区町村役場（所）
障害者がいる場合	身体障害者手帳の写，又は被爆者手帳（傷害を有する場合）の写	本人所持
長期療養者（申請時現在6ヶ月以上療養中若しくは療養が必要な者）がいる場合	＊「医師の診断書」，「療養費の領収書」及び「社会保険・共済組合等からの医療給付金等を受けている場合の給付額を証明する書類」 ＊同封の「明細表(長期療養者・家計支持者別居)」	病院等医療機関
主たる家計支持者が別居している場合（単身赴任等）	＊（「住民票」），別居している家計支持者が支出している住居費や光熱水費等の額を証明できる書類 ＊同封の「明細表(長期療養者・家計支持者別居)」	本人保管
火災，風水害，盗難等の被害を受けた場合	「罹災証明書」又は「被災証明書」等被害の状況がわかるもの	消防署，警察署 市区町村役場（所）

注意事項

1. 「独立生計」とは，申請者本人が独立して生計を営んでいることで，次の三つの条件が満たされていないと認められません。
 - a. 父母等と別居していること。
 - b. 所得税法上，父母等の扶養親族でないこと。
 - c. 本人（又は配偶者）に収入があり，その収入について所得申告がなされ，所得証明が発行される者。

【認定（確認）に必要な書類】

- a. 住民票
- b. 父母等の源泉徴収票・確定申告書（控）等，所得税法上で扶養親族でないことが確認できるもの。
- c. 本人（又は配偶者）の所得を証明する書類（源泉徴収票・確定申告書（控））
（これらの書類が入手困難な場合のみ、「(非)課税証明書」の提出を認める）

【所得を証明する書類について】
市区町村によっては、(非)課税証明書では所得の証明がなされない場合がありますので、市区町村窓口で使用目的（所得を証明する目的）を告げて、適切な証明書を取得してください。

2. 提出書類等の記載内容と事実が異なることが判明した場合は，徴収猶予の許可を取り消すこととなります。

3. 本件の問い合わせ先

東京医科歯科大学学生支援課 Tel. 03-5803-5077

[1号館西1階]

Mail address : kousei.adm@ml.tmd.ac.jp

確認欄	1回目	2回目	3回目

Household Status Report

家庭調書 (免除対象外)

学籍番号							
------	--	--	--	--	--	--	--

フリガナ		性別(Sex)	生年月日 (date of birth)	国籍 (nationality)
氏名 (name)		男(M)	[西暦] 19 年 (歳)	
		女(F)	(昭和) 年 月 日生	

(〒 -)		家族の住所(市区町村名)		大学記入欄
				通学区分
連絡先 (Phone)	☎ - -	学内内線(Ext.)		1: 自宅通学
住居区分	①自宅、②アパート、③学生寮等、④その他()			2: 自宅外通学

[就学者を除く家族 (Your Family)] ※該当を○で囲んでください。

続柄	氏名	年齢	主たる家計支持者及び 本人と同居・別居の区分
本人			※ 家計支持
父		歳	※ 家計支持・同居・別居
母		歳	※ 家計支持・同居・別居
		歳	※ 家計支持・同居・別居

大学記入欄・所得状況 (千円)									
給与所得者					給与以外の所得者				

[就学者 (Students in your Family)]

続柄	氏名 (年齢)	設置区分	在学学校 (学年)	通学区分	前年度状況(国立学校の就学者)					
					授業料・免除状況		授業料			
					前期	後期	年額(千円)			
	(歳)	※ 1:国立 2:公立 3:私立	※1:小学校 2:中学校 3:高校 4:大学 5:高等専門学校 6:専修学校(高等) 7:専修(専門) (学校名) (年)	※ 1:自宅通学 2:自宅外通学	※ 0:無し 1:全額 2:半額	※ 0:無し 1:全額 2:半額				
	(歳)	※ 1:国立 2:公立 3:私立	※1:小学校 2:中学校 3:高校 4:大学 5:高等専門学校 6:専修学校(高等) 7:専修(専門) (学校名) (年)	※ 1:自宅通学 2:自宅外通学	※ 0:無し 1:全額 2:半額	※ 0:無し 1:全額 2:半額				

[特別控除]

母子・父子世帯	※ 父無し 死亡・生別(年 月) 母無し 死亡・生別(年 月)	0 : 該当せず 1 : 該当
障害者等のいる世帯	続柄() ※障害者・原爆被害者(障害 有・無) 手帳番号() ※要介護者(状態: 級)	0 : 該当せず 1 : 該当
長期療養者のいる世帯	続柄() 療養期間 年 月から ※入院・通院・自宅療養 1ヶ月当たり療養費 円	合計年額 (千円)
主たる家計支持者が別居の世帯	1ヶ月当たり住居・光熱水料費等 円	

収入状況調書(就学者を除く家族)

※ 『生計を一にする』家族全員を記載して下さい。

学籍番号									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏名		㊟
----	--	---

(注)金額欄は、千円単位で記入してください。

続柄		本人	父	母														
氏名																		
年齢																		
現在の職業																		
給与所得	給与・賃金																	
	役員報酬																	
	専従者給与																	
	年金・恩給																	
	失業給付金																	
	生活扶助費																	
	合計																	
給与以外の所得	商業																	
	工業																	
	農・林業																	
	漁業																	
	その他の職業																	
所得	雑所得																	
	家賃																	
	地代																	
	利子・配当																	
	内職																	
退職金																		
臨時所得																		
保険金																		
資産譲渡所得																		
山林所得																		
合計																		

注1. 給与所得は、前年(1年間)の源泉徴収票の支払金額を記入。(千円単位)
 注2. 給与以外の所得は、必要経費を控除した金額を記入。(千円単位)

(免除申請をしない学生)

別紙様式4-2

授業料徴収猶予申請書

Tuition Deferment Application

東京医科歯科大学長 殿

学部・学科(Faculty) :

研究科等名(Department) :

氏 名(Name) :

生年月日(Date of Birth) : 年 月 日

学籍 (ID)					
---------	--	--	--	--	--

受験番号	
------	--

下記の理由で平成 年 期分の授業料を 月 日まで徴収猶予を許可していただきたいので、別紙書類を添えて保証人連署のうえ申請いたします。

平成 年 月 日

本人住所：〒

(sign) 氏 名： _____ 印

携帯電話：(cell phone)

Mail address : _____ @ _____

(丁寧に記載すること。 *Describe politely.*)

(Guarantor)保証人住所：〒

(sign) 氏 名： _____ 印

電話番号：(Phone)

[様式5]

授業料延納・~~分納~~申請書

Tuition Deferment Application ②

東京医科歯科大学長 殿

学部・学科：

研究科等名：

氏 名：

生年月日： 年 月 日 (歳)

学籍番号						
------	--	--	--	--	--	--

受験番号	
------	--

下記の理由で平成 年度 期分の授業料を 月 日まで延納・~~分納~~を許可していただきたいので、別紙書類を添えて保証人連署のうえ申請いたします。

平成 年 月 日

本人住所：〒

(Sign) 氏 名： 印

携帯番号：(Phone)

Mail address：.....@

(丁寧に記載すること。 Describe politely.)

(Guarantor)保証人住所：〒

(Sign) 氏 名： 印

電話番号：(Phone)

理由 (できるだけ具体的に)

.....

.....

.....

.....

(様式6)

独立生計申立書

Statement of Financial Independence

平成 年 月 日

東京医科歯科大学長 殿

大学院 研究科・教育部 (修士・博士) 学年

学部 学科 専攻 学年

学籍番号 _____

氏 名 _____

私は、次のとおり独立生計者であることを申し立てます。

(I do solemnly and sincerely declare that I am financially independent of my parents.)

【独立生計の対象となる者 (次のすべての要件を満たすこと) 及び必要書類】

(To be financially independent must fulfill conditions below.)

- 父母等と別居していること。(You live separately from your parents.)
【必要書類: 父母等と本人各々世帯全員の住民票】(Document required: certificates of residence)
- 所得税法上, 父母等の扶養親族でないこと。
(You are not financially supported by your parents.)
【必要書類: 父母等の源泉徴収票、確定申告書 (控)】
(Document required: student's parents' certificate of withholding tax and tax return form)
- 本人 (又は配偶者) に収入があり, その収入について所得申告がなされ, 所得証明が発行される者。(You (or your spouse) have income and the declaration of the income should have been made at the tax office.)
【必要書類: 本人 (配偶者を含む) の源泉徴収票、確定申告書 (控)】
(Document required: Document verifying the income)

[様式7]

授業料免除等証明書

Verification of Tuition Exemption

在学学校名： _____

入学年度： 平成 _____ 年度入学, 学年： _____

氏 名： _____

このたび,

東京医科歯科大学 [学部・研究科/教育部] に在学中の, 私の [兄弟姉妹・配偶者] である (氏名) _____ が授業料免除の申請をするにあたり, 私の在学状況並びに授業料免除状況の確認を必要としますので, 下記について証明願います。

記

1. 通学区分について 自宅通学 自宅外通学 (該当する事項にレ印)

2. 授業料免除状況 (国立学校に在学の場合のみ該当)

平成23年度 授業料免除状況				授業料 (年額)				円
前期分				後期分				
申請なし	不許可	半額免除	全額免除	申請なし	不許可	半額免除	全額免除	

(該当する実施状況項目を○で囲んでください。)

上記のとおり証明します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学 校 名： _____

所 在 地： _____

証明者・職 名： _____

氏 名： _____

印

連絡先： Tel. _____

(様式 9)

収入状況等に関する申立書

Statement of Income (revenues & expenses)

東京医科歯科大学長 殿

所属(Faculty) (学部/研究科) 年(grade)
 学籍番号 (ID)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 氏 名(Name) 印

収入状況等について、下記のとおり申し立てます。

I do solemnly and sincerely declare that the revenues and the expenses situation are stated as follows.

1. 1ヶ月の平均生活費の内訳 (A budget of monthly living cost)

支 出 expenses (living expenses)		収 入(源泉) revenues	
項 目 categories	金 額 amount of money	項 目 categories	金 額 amount of money
食費 food expenses		家族から remittance	
住居費 housing expenses		定職 regular job	
光熱費 lighting and fuel		アルバイト part-time job	
書籍・学用品費 Books, school supplies		奨学金 scholarship (奨学団体) organization	()
教養娯楽費 課外活動費 extracurricular activities		支給期間 Duration of Scholarship	年 yyyy 月 mm ~ 年 yyyy 月 mm
その他 other expenses		預貯金 deposit	
		その他 other revenues	
合 計 total expenses		合 計 total revenues	

2. アルバイト、パートについて (Part-time job) (該当する項目の□をチェック。Check □ a pertinent item.)

- これまでアルバイトはしていないし、今後もする予定はない。
 (I was the unemployed past and now, and it is not scheduled to work.)
 理由と今後の予定 (Reason for the unemployed.);

私費外国人留学生用 Privately funded international students

昨年9月から今年3月の間にアルバイトをしていた、またはしている。

(I was employed part-time job last half year)

詳細を下記の表に記入してください。 *Fill in details on the following table.*

アルバイト先 <small>office name</small> (職種 <small>Occupational category</small>)	就労期間 <i>Working period</i>	収入金 <i>income</i> 年額 <i>annual sum</i>
()	年 ^{yyyy} 月 ^{mm} 日 ^{dd} ～ 年 ^{yyyy} 月 ^{mm} 日 ^{dd}	円
()	年 ^{yyyy} 月 ^{mm} 日 ^{dd} ～ 年 ^{yyyy} 月 ^{mm} 日 ^{dd}	円
()	年 ^{yyyy} 月 ^{mm} 日 ^{dd} ～ 年 ^{yyyy} 月 ^{mm} 日 ^{dd}	円

注意点 *notes;*

1) 複数のアルバイト等を行っている場合は、職種別に記入してください。

Fill it in according to the occupational category when two or more moonlighting.

2) 証明書類として、前年の「源泉徴収票」を添付してください。ない場合に、別紙様式「給与支払証明書」を添付してください。

Be sure to submit previous year' certificate of withholding or 給与支払(見込)証明書 A pay (expectation) certification.

3. 定職について (Regular occupation)

勤務先 *office* ・ 職種 *Occupational category* :

在 職 期 間 *Period* :

収 入 金 額 *Employment income* : 月額 *Monthly sum* _____ 円
年額 *Annual sum* _____ 円

注意点 *notes;*

証明書類として、前年の「源泉徴収票」を添付して下さい。ない場合は別添様式「給与支払証明書」を添付して下さい。

Be sure to submit the previous year' certificate of withholdings 給与支払(見込)証明書 A pay (expectation) certification when not previous year' certificate of withholding.

[様式10]

推 薦 書

Recommendation Letter

平成 年 月 日

東京医科歯科大学長 殿

大学院 研究科/教育部 (修士・博士) 学年

学籍 (ID) :

氏名 (Name) :

上の者は、研究意欲が旺盛で研究能力に優れ、また、研究の進捗状況が順調で、学業成績が相当優秀である (※) ため、授業料徴収猶予の適格者として推薦します。

平成 年 月 日

指導教員

所 属 (内線)

氏 名 : 印

(※) 被推薦者について「相当優秀である」旨の理由を 自筆にて記入 してください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

* 推薦書は、必ず指導教員が記載して下さい。
* 大学院生にのみ必要な書類です。

給与支払証明書

A pay certification

受給者氏名 _____

雇用期間（予定を含む）：平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

雇用形態	給与金額		賞与支給の有無、金額	
正社員	※ 支払額 支払見込額	※ 月額・年額 円	※ 有・無	円
※ アルバイト パート	※ 支払額 支払見込額	※ 月額・年額 円	※ 有・無	円

月額：平成 年 月 円
平成 年 月 円
平成 年 月 円 月平均 円

注1) ※の欄は、どちらかの文字を○で囲んでください。

注2) 給与金額が月額の場合は、最近の3ヶ月分の給与の平均額を記入し、年額の場合は賞与を除いた額を記入してください。

注3) 賞与の額は、1年間の合計額を記入してください。

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

(an employer)

雇い主又は会社名 _____

印

授業料延納・分納申請に係る家計評価（算定）

○所得に関すること(同一生計者)			[単位:千円]					
続柄	氏名	所得の種類	収入金額		控除金額		所得金額	
本人	(ID)	給与所得	/	/	/	/	/	/
		給与以外の所得						
		奨学金						
		給与所得						
		給与以外の所得	/		/			
総所得金額合計					①			

※給与所得の控除金額算出方法

- (1) 1,040千円以下のものは、同額とする。
- (2) 1,040千円を超えて2,000千円までのものは、(収入金額×0.2+830千円)
- (3) 2,000千円を超えて6,530千円までのものは、(収入金額×0.3+620千円)
- (4) 6,530千円を超えるものは、2,580千円とする。

○特別控除額に関すること(特別な事情の区分)				控除額	
1. 母子、父子世帯であること	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	[490千円]			
2. 就学者 小学校	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	[80千円]			
中学校、中等教育学校(前期)	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	[160千円]			
高等学校※中等教育学校(後期)	区分	自宅通学	自宅外通学		
	(国公立)	280千円	470千円		
高等専門学校	(国公立)	360千円	550千円		
	(私立)	600千円	800千円		
大学	(国公立)	590千円	1,020千円		
	(私立)	1,010千円	1,440千円		
専修学校高等課程	(国公立)	170千円	270千円		
	(私立)	370千円	460千円		
専修学校専門課程	(国公立)	220千円	620千円		
	(私立)	720千円	1,120千円		
3. 本人を対象とする控除	<input type="checkbox"/> 自宅通学 <input type="checkbox"/> 自宅外通学		280千円	720千円	
(注) 上記の就学者で授業料全額免除を受けている場合は、上記の就学者の対象外とし、(3. 本人を対象とする控除)と同額を控除する。 また、半額免除を受けている場合は、上記金額を超えない範囲内で授業料納入額を加算する。					
4. 障害者がいること	[1人: 860千円] × (人)	<input type="checkbox"/> いない			
5. 長期療養者がいること	(療養のため経済的に特別な支出をしている額)	<input type="checkbox"/> いない			
6. 主たる家計支持者が別居している	※限度額: 710千円	<input type="checkbox"/> していない			
7. 火災、風水害、盗難等の災害があった	(生活費を得る為の畑、店舗等)	<input type="checkbox"/> ない			
8. 父母以外の所得で生計	※限度額: 380千円	<input type="checkbox"/> 該当しない			
特別控除額合計			②		

○全額免除・収入基準額(家計評価額算出用)

世帯	学部学生	修士課程	博士課程	収入基準額
1人	11670千円	1820千円	2540千円	世帯人数 (人) ④ 千円
2人	2660千円	2900千円	4040千円	
3人	3060千円	3340千円	4670千円	
4人	3340千円	3640千円	5070千円	
5人	3600千円	3930千円	5480千円	
6人	3780千円	4120千円	5740千円	
7人	3950千円	4320千円	6020千円	

認定所得金額 (総所得金額合計) ③	
(① - ②)	/
家 計 評 価 額	
(③ - ④)	/

*家計評価額が「マイナス」の者について、認定する。

*特別の事情のある者(長期療養者、身体障害者のいる世帯など)は、家計評価額がプラスでも、そのプラス部分が基準額の10%以内であれば、認定する。

明 細 表

平成 年 月 日

学部・研究科等 _____

学 籍 番 号 _____

申 請 者 氏 名 _____

1. 「長期に療養を要する人のいる世帯」の治療費・療養費等明細表

療養者氏名 [] 申請者との続柄 [] 療養期間 平成 年 月 日 ～現在		支払金額A	補填される金額B	自己負担額(A-B)
	4月			
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				
10月				
11月				
12月				
1月				
2月				
3月				
合計				

2. 「主たる家計支持者が別居している世帯」の経費明細表

別居者氏名 _____ 住所 _____

	住居費	電気料金	水道料金	ガス料金	合計
4月					
5月					
6月					
7月					
8月					
9月					
10月					
11月					
12月					
1月					
2月					
3月					
合計					