**No.1**

**《創価大学外国人学生学費減免申請書》**

１.申請者：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏 名 |  | 学籍番号 |  |
| 生年月日 | 　　　年　 月　 日 |
| 現 住 所 |   | 性 別 | 男 ・ 女 |
| 国　　籍 |  |
|  | 家　族　構　成 |  |
| 続　柄 | 氏　名 | 年　齢 | 職　業　・　職　責 | 本学在学の場合✔　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |

２．家計支持者の年収

2017年の家計支持者の収入総額を記入すること。家計支持者とは、原則として父母の双方を指す。

（2017年12月末日の三菱UFJ銀行の為替レートで大学が円換算する）

|  |  |
| --- | --- |
| 家計支持者の年収総額 | 現地通貨(KW、RMB、US$等)： |

　年収総額の内訳

父の年収：　　　　　　　　　　　　　　母の年収：

○必ず父母双方の年収を証明する書類（所得税課税証明書など）を添付すること。

○父母のどちらかの年収が無い場合には、必ず収入がないことがわかる書類を添付すること。

なお収入がないことがわかる書類が添付できない場合、別紙にて宣誓することで、無収入者として受け付けます。

上記の記載事項に相違ないことを宣誓し、創価大学の学費減免を申請いたします。

 　　　　年 月 日　　 　　申請者署名

※ご記入頂いた個人情報は、大学内での事務手続きにのみ使用致します。

　またこれらの個人情報は、本学の個人情報保護規定に基づいて厳重に管理致します。

※申告に虚偽が見つかった場合は、奨学金の返金を求めます。

**No.1**

**《**Soka University International Student Application for Academic Fee Exemption**》**

1. Applicant

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |  | Student No. |  |
| Birthday | year / month / date |
| Address |  | Sex | Male ・ Female |
| Nationality |  |
|  | Family Member Information |
| Relationship | Name | Age | Occupation/Position  | Is he/she studying at Soka University? |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  |

1. Annual Household Income

　Write the total household income for last year. In principle, household income refers to those of the parents. The household income will be converted to Japanese currency based on the end of the year of 2017 dollar-yen central rate in Tokyo Foreign Exchange Market.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Total Annual Household Income | Please write using your local currency (USD, KRW, CNY, etc.): |  |

Statement

Income of the father:　　　　　　　　　　　　　　　　　Income of the mother:

You must submit annual income from **both** of your parents. Please attach the documents that show the annual income, such as a certificate for income tax.

In the case of one of your parents has no income, you must attach an official declaration of no income.

If there is difficulty for submitting the declaration no income from one of your parents, you can ask your parent to fill in the “Declaration for no income” (separate form).

I hereby certify that the above information is true and correct. We apply for the Soka University’s academic fee exemption.

 Date (year/month/date): 　　　　 Applicant (signature):

\* Personal information provided to the University will be used for administrative and communication purposes only. The University will handle all information in accordance with the school’s regulation on the protection of personal information.

\* If we discover a false statement, we will request the scholarship refund.

**No.2**

**無収入者の宣誓**

父母のうち収入がない者で証明書の提出が難しい場合は、以下の空欄を埋め、

該当するものに丸をして選び署名してください。

無収入の証明書として受け付けます。

※父母のどちらからも証明書が提出されていない場合は、本宣誓による証明は無効となり、学費の減免申請を受付けることはできません。

※無収入者の宣誓は、必ず無収入である本人が署名をしてください。

一、わたくし、(氏名)＿＿＿\_\_\_\_\_\_\_\_＿＿＿\_＿＿＿＿は、

主夫・主婦であるため/ 就職活動中であるため/ 退職しているため/

健康上の理由のため/ その他（＿＿＿＿＿＿＿＿）のため、

収入が無いことをここに宣誓します。

一、上記の記載事項に相違ないことを宣誓し、創価大学の学費減免を申請します。

一、申告に虚偽があった場合は、奨学金を返金します。

署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者との続柄

**No.2**

**Declaration of no income**

For applicant’s parent

If you have no income, please inform the reason and circumstances.

You have to write your signature below as declaration, which will be considered as a declaration of no income.

\* If the applicant does not submit a proof of annual income for at least one parent, this declaration will not be accepted and the scholarship application will be rejected.

\* The declaration of no income must be signed by the parent.

I \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (name), hereby certify that I have no income due to

(Homemaker / job hunting / retirement / health reason / other: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

I hereby certify that the above information is true and correct. I wish to apply for the Soka University’s Academic Fee Exemption Scholarship.

If there is any false statement within the application, I will refund for the scholarship.

Financial Supporter (signature): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relationship to the applicant: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_