

家庭状況調書

茨城大学

※（水哉寮・みずき寮）

氏名 <small>（ふりがな）</small>	平成 年 月 日 生 歳 ※ 男 ・ 女		受験番号
学部・学科等	学部・研究科		写真
現住所	〒		
	電話（携帯）	メールアドレス	
保証人住所・氏名	〒		
	氏名 続柄（ ）		
	電話	メールアドレス	
緊急時連絡先	電話		

入寮希望理由（経済上の理由、家族的・個人的理由、課外活動による理由等を具体的に記入）

家計状況等						給与収入額※2		
続柄	氏名	年齢	職業・勤務先	就職年月	課税証明書記載の市町村民税所得割額※1	H27.1～申請時点までに就職・転職がない場合	H27.1～申請時点までに就職・転職がある場合	
						12カ月分	年収入（実績）額（12カ月分）	直近3カ月分
父				平成 年 月 月から	円	円	円	円
母				平成 年 月 月から	円	円	円	円
その他 （ ）				平成 年 月 月から	円	円	円	円
その他 （ ）				平成 年 月 月から	円	円	円	円

※1 「課税証明書記載の市町村民税所得割額」欄には、平成27年1月以降から申請時点までにおいて就職、転職等の異動がない場合に課税証明書に記載の「市町村民税所得割額」を確認した上で記入してください。

※2 「給与収入額」欄には、平成27年1月以降から申請時点までにおいて就職・転職等の異動がない場合→「12カ月分」欄に給与収入額を記入してください。
 ・ある場合→勤務先より年収入（実績）額証明書が発行済の場合→「年収入（実績）額（12カ月分）」欄に「年収入（実績）額証明書」の計算式「D」の数字を記入してください。
 勤務先より年収入（実績）額証明書が未発行の場合→「直近3カ月分」欄に直近3カ月分の給与収入額を記入してください。

障害関係	※ 種別	出願者との続柄	疾病期間	長期療養にかかる年間支出額
	心身障害 原爆被爆 長期療養		※ 昭和・平成 年 月 月から	千円
	身体障害者手帳、被爆者手帳、医療費証明書、医療費領収書等の写しを添付			

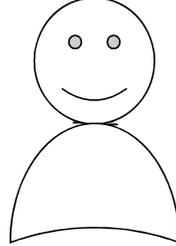
入寮できなかった場合

※ 自宅通学・下宿・アパート
その他（ ）

家庭状況調書【記入例】

茨城大学

※ (水哉寮・みずき寮)

氏名 (ふりがな)	いばらき 茨城 さとみ		平成 9 年 1 月 12 日生 18 歳	受験番号 10000
学部・学科等	〇〇 <u>学部</u> ・研究科	〇〇〇 <u>学科</u> ・課程・専攻	※ 男・ <u>女</u>	
現住所	〒 310-0023 茨城県〇〇市〇〇町1234-305			
	電話 (携帯)	090-1234-5678	メールアドレス aaa@abc.de.jp	
保証人 住所・氏名	〒 同上			
	氏名	茨城 一郎	続柄 (父)	
	電話	090-9876-5432	メールアドレス bbb@abc.de.jp	
緊急時連絡先	同上		電話	

入寮希望理由 (経済上の理由、家族的・個人的理由、課外活動による理由等を具体的に記入)

景気悪化により父の収入が少なくなり、母もパートに出て働いていますが、姉と弟も学生のため授業料や仕送り等の支出が多く、家計が厳しい状況です。祖母は療養のために毎週病院に通っています。したがって仕送りは限られており、アルバイトをするにも限度があると考え入寮を希望しました。

家計状況等						給与収入額※2		
続柄	氏名	年齢	職業・勤務先	就職年月	課税証明書記載の市町村民税所得割額※1	H27.1～申請時点までに就職・転職がない場合	H27.1～申請時点までに就職・転職がある場合	
						12カ月分	年収入 (実績) 額 (12カ月分)	直近3カ月分
父	茨城 一郎	55	会社員 〇〇建設	平成 22 年 4 月から	0 円	2,500,000 円	円	円
母	茨城 文子	48	パート 〇〇スーパー	平成 27 年 4 月から	円	円	980,000 円	円
その他 ()				平成 年 月から	円	円	円	円
その他 ()				平成 年 月から	円	円	円	円

※1 「課税証明書記載の市町村民税所得割額」欄には、平成27年1月以降から申請時点までにおいて就職、転職等の異動がない場合に課税証明書に記載の「市町村民税所得割額」を確認した上で記入してください。

※2 「給与収入額」欄には、平成27年1月以降から申請時点までにおいて就職・転職等の異動が

- ・ない場合→「12カ月分」欄に給与収入額を記入してください。
 - ・ある場合→勤務先より年収入 (実績) 額証明書が発行済の場合→「年収入 (実績) 額 (12カ月分)」欄に「年収入 (実績) 額証明書」の計算式「D」の数字を記入してください。
- 勤務先より年収入 (実績) 額証明書が未発行の場合→「直近3カ月分」欄に直近3カ月分の給与収入額を記入してください。

障害関係	※ 種別	出願者との続柄	疾病期間	長期療養にかかる年間支出額
	心身障害 原爆被爆 <u>長期療養</u>	祖母	※ 昭和・ <u>平成</u> 20 年 2 月から	△△△ 千円
	身体障害者手帳、被爆者手帳、医療費証明書、医療費領収書等の写しを添付			

入寮できなかった場合

※ 自宅通学・下宿・アパート
その他 ()