

令和7年度薬学部同窓生学納金減免制度について（ご案内）

合格者が本学同窓会（圭陵会）の正会員の3親等以内の親族に該当する場合、所定の手続きをしていただくことで学納金の減免を申請することができます。本制度の利用を希望される場合は、要件や注意事項をよくご確認のうえ、下記のとおり申請していただきますようお願い申し上げます。

記

1. 申請要件

本学同窓会（圭陵会）の正会員（以下、本学同窓生と称す）の3親等以内の親族であること。

2. 減免内容

年間授業料である130万円の2分の1である65万円を減免する。

3. 減免方法

4月（入学時は入学手続き時）に正規学納金額の分割納入初回分を納入し、入学後9月の分割納入2回目にて減免額等を調整した額で納入する（2年目以降は減免額と差引きするため納入なし）。

4. 注意事項

- ・減免期間は6年を限度とし、原級留置となった場合は、進級するまで減免は行わない。
- ・退学等により減免取消となった場合は、減免された学納金額を納入する必要がある。
- ・本減免制度を利用した場合、その他の本学で実施する学納金減免制度を利用することができない。

5. 同窓生学納金減免制度利用までの流れ

【同封書類】 ①同窓生学納金減免規程 ②申請書 ③同意書

手続き	内容	備考
①減免申請書類の送付と学納金納入 (今回のご連絡)	本減免制度を利用されたい方は、同封の規程をよくご確認いただき、同封の「申請書」、「同意書」に必要事項を記載し、本学同窓生と合格者の続柄が確認できる戸籍類を添付のうえ、 入学手続き書類に同封し、ご提出ください。なお、入学手続き締切日までに納入する学納金額は正規学納金額の分割納入初回分(裏面記載)をお振込みください。	締切 入学手続き 締切日
②採否の通知	本学では提出いただいた申請書類に基づき、採否を決定したのち、採用者へ通知をお送りいたします。その際に、入学生3親等以内の親族に本学同窓生かつ本学職員・役員がいるかどうかを判断するための調査票をお送りしますので、指定期日までにご返送ください（詳しくは裏面の7をご覧ください）。	入学確定後 (4月以降) に送付
③学納金納入 (分割納入2回目)	9月になりましたら、教務課から減免額を反映した学納金の納入通知をお送りしますので、指定の金額をお振込みください。	入学後の9月
④2年生以降	2年生以降は、4月に分割納入初回分の納入を行ない、9月の分割納入2回目は減免額と差引きするため納入はございません。毎年4月に学納金納入依頼と一緒に、在学生の3親等以内の親族に本学同窓生かつ本学職員・役員がいるかどうかを判断するための調査票をお送りしますので、指定期日までにご返送ください。	毎年4月

→裏面に続く

6. 入学手続き時の学納金納入金額について

申請要件に合致していると思われる方は、申請書類等を準備・発送の上、次の金額を振込願います。

- ① 納 入 額 1,412,500 円（分割納入初回分）
- ② 学納金等の内訳 下表参照
- ③ 納 入 期 限 「薬学部入学手続について」の書面に記載の学納金納入期限と同じ。
- ④ 納 入 方 法 同封の所定振込依頼書を使用し、金融機関で振込願います。

【初年度納入額詳細】

項 目	減免後の学納金			【参考】正規学納金		
	一括納入	分割納入 (初回)	分割納入 (2回目・9月)	一括納入	分割納入 (初回)	分割納入 (2回目・9月)
入 学 金	一括納入は できません。	350,000 円	0 円	350,000 円	350,000 円	0 円
授 業 料		650,000 円	0 円	1,300,000 円	650,000 円	650,000 円
実験実習費		62,500 円	62,500 円	125,000 円	62,500 円	62,500 円
施設整備費		200,000 円	200,000 円	400,000 円	200,000 円	200,000 円
諸 会 費		150,000 円	0 円	150,000 円	150,000 円	0 円
合 計		1,412,500 円	262,500 円	2,325,000 円	1,412,500 円	912,500 円

【参考・次年度以降納入額】

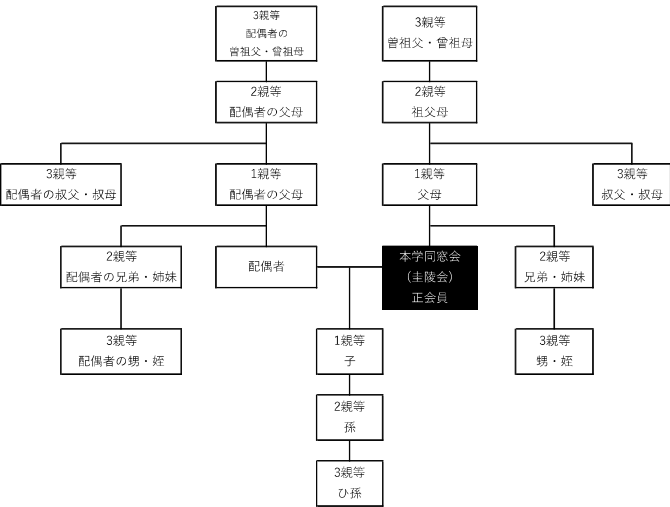
項 目	減免後の学納金			【参考】正規学納金		
	一括納入	分割納入 (初回)	分割納入 (2回目・9月)	一括納入	分割納入 (初回)	分割納入 (2回目・9月)
授 業 料	一括納入は できません。	650,000 円	0 円	1,300,000 円	650,000 円	650,000 円
実験実習費		195,000 円	0 円	195,000 円	195,000 円	0 円
施設整備費		400,000 円	0 円	400,000 円	400,000 円	0 円
諸 会 費		20,000 円	0 円	20,000 円	20,000 円	0 円
合 計		1,265,000 円	0 円	1,915,000 円	1,265,000 円	650,000 円

7. 入学生（在学生）の3親等以内の親族に本学同窓生かつ本学職員・役員がいる場合について

標記に該当する場合は、所得税法上、減免額が親族の経済的利益とみなされ、本学同窓生の所得として納税義務が生じる場合がございます。本学職員または役員にあたるかどうかは、本学で判断させていただきますので、毎年4月にお送りする調査票に、入学生（在学生）の3親等以内の親族に本学同窓生がいるかお調べいただき、その全員をご申告いただくほか、ご申告いただいた方と、本学との関係性や、入学生（在学生）との関係性等を記入いただき、さらにはご申告いただいた全員に対して、本学職員または役員にあたる場合は減免額をご申告いただいた方の所得とみなされ納税義務が生じることがあることを、学費負担者等からご説明いただき、事前に了承を得ていただく必要がございます。なお、本件に該当する場合は毎年9月に税額・納付方法について、学費負担者にご案内いたします。

8. その他

3親等以内の親族の範囲については、
右図の例をご参考ください。



申請書提出・お問合せ先

入試・キャリア支援課 ※在学中は教務課が窓口となります。

TEL : 019-651-5110（内線 5105、5106） 受付時間：平日 8:30～17:00 第1・4土曜日 8:30～12:30

令和 年 月 日

学校法人岩手医科大学

理事長 祖父江 憲治 殿

岩手医科大学同窓生学納金減免 申請書

下記のとおり、岩手医科大学同窓生学納金減免を申請いたします。

記

申請者 (入試合格者)	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日		
	合 格 学 部	学部		
	受 験 番 号			
	減免決定通知 送付先住所	〒 -		
同窓生 (圭陵会正会員)	氏 名	(旧姓がある場合)		
	生 年 月 日	年 月 日		
	現 住 所	〒 -		
	連 絡 先	()		
	圭陵会支部			
	卒 業 学 部	医学部 ・ 歯学部 ・ 薬学部 ・ 看護学部	卒業期	第 期
	同窓生からみた 申請者との続柄	子 ・ 孫 ・ ひ孫 ・ 兄弟(姉妹) ・ 甥(姪) ・ その他()		

〈申請方法〉

次の申請書類を「入学手続締切日」までに入学手続き書類の返送用封筒に同封して郵送願います。

〈申請書類〉

- ①岩手医科大学同窓生学納金減免申請書（本書）
- ②申請者と本学同窓生が3親等以内の親族であることを確認できる戸籍類の原本（発行後3か月以内）
- ③同意書（同封）

※申請書類や申請方法に懸念がある場合は、早めに下記までにご相談願います。

以上

【問い合わせ先】 岩手医科大学 入試・キャリア支援課 TEL019-651-5110（内線 5105、5106）

同意書

学校法人岩手医科大学

理事長 祖父江 憲治 殿

この度の岩手医科大学薬学部同窓生学納金減免を受けるにあたり、下記に同意いたします。

記

岩手医科大学薬学部同窓生学納金減免規程（抜粋）

（減免の取消）

第5条 理事長は、減免対象者が次の各号のいずれかに該当したときは、その減免の決定を取り消すことができる。

（1）学納金の減免を辞退したとき。

（2）退学（死亡による場合を除く。）したとき。

（3）懲戒処分等学生としての本分にもとる行為があったとき。

（4）学業成績、講義及び実習等の出席状況が著しく不良のとき。

2 前項のいずれかに該当することにより減免を取り消された者は、減免された学納金相当額を直ちに納入しなければならない。

以上

令和 年 月 日

受験番号 _____

合格者本人氏名 _____ ㊞

保証人氏名 _____ ㊞
(学費負担者)