

(様式5)

無収入申立書

熊本高等専門学校長 殿

学科・専攻等名

学年 年 学籍番号

免除等申請者氏名（自署）

保護者（主たる学資負担者）（申請者との続柄）

氏名（自署）

住所及び電話番号

\bar{T} TEL ()

免除等申請者と生計を一にする者のうち、無収入である者は下記のとおりです。

記