

# Forms

Application Form for Students Who Plan to Apply for Exemption or Deferred Payment of the 2019-2020 Academic Year Enrollment Fee

Enrollment Verification Document Attachment Sheet (Form 5) \*Japanese version only

(Expected) Payment Certificate (Form 6-1)

Documentation of Earnings Form (Form 6-2)

Osaka University Part-time Employment Certificate (Form 6-3)

Pension-related Document Attachment Sheet (Form 7) \*Japanese version only

Reference Letter (Form 8)

Medical Expense Certificate (Form 9) [Please print this form double-sided] \*Japanese version only

Special Statement (Form 10-1) \*Japanese version only

Notice of Leaving Employment (Form 10-2)

◆ Please print the below forms after completing the Enrollment and Tuition Fee Exemption Application System

Application Form for Enrollment/Tuition Fee Exemption, etc. (Forms 1-1, 1-2)

Financial Aid Statement (Form 2)

Self-Supporting Student's Income Statement (Form 3)

Un-sponsored International Student's Income Statement (Form 4)

Please print each form on a separate page.

Multiple forms printed on the same page will not be accepted.

Separate forms printed together double-sided will not be accepted.



# Application Form for Students Who Plan to Apply for Exemption or Deferred Payment of the 2019-2020 Academic Year Enrollment Fee

To apply for exemption or deferred payment of the enrollment fee, submit this form along with other enrollment documents to the section in charge of enrollment procedures.

**[Notes] Be sure to read the following notes.**

1. You cannot submit this form if you have already paid the enrollment fee. (Do not pay the enrollment fee if you plan to apply for exemption or deferred payment of the enrollment fee.)
2. As for undergraduate students, please note that financial reason will not be accepted.  
Please see the next page for the detailed requirements.
3. The application process for exemption or deferred payment of the enrollment fee is not completed before you go through the following three procedures.  
(Each procedure should be completed by the specified deadline, which will be shown in the Instructions for Application for Exemption or Deferred Payment of the Enrollment Fee and Exemption, Deferred Payment or Payment by Installments of the Tuition Fee to be posted on the official website of Osaka University in late February for April enrollment and in late August for October enrollment.)
  - (1) Submit this form (Submission of a paper document).
  - (2) Register into the Osaka University Online Application System (Online registration).
  - (3) Submit other necessary forms and certification documents to the Student Center (Submission of paper documents).
4. Each of the above procedures must be completed by the specified deadline. Delayed submission or registration cannot be accepted under any circumstances.
5. In case you apply only for exemption or deferred payment of the tuition fee, you don't have to submit this form, even if you are a newly enrolled student. In this case, complete the procedures numbered (2) and (3) in section 2 above by the respective deadlines.

**[Form to be submitted only by students who plan to apply for exemption or deferred payment of the enrollment fee]** Please fill in the following columns.

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
| <b>Name</b>  |  |   |   |  |
| School/faculty/<br>graduate school<br>in which you will<br>be enrolled | <u>School/faculty/graduate school</u>  | Enrollment<br>category  | Tick the applicable box below                             |  |
|  | <u>Department</u>  |   | 1st-year undergraduate student                            |  |
|  |  |   | Undergraduate student transferred from another university |  |
|  |  |   | Master's course student                                   |  |
|  |  |   | Doctoral course student                                   |  |
| Law School student   |  |   |   |  |
| Contact information  | * Enter the telephone number and email address at which we can reach the applicant without fail. If the applicant is not in Japan, enter the contact information of the person who acts on behalf of the applicant in Japan.   |   |   |  |
|  | Telephone Number   |   | Extension Number of the laboratory (only if known)        |  |
|  | Email address  | (* The address should be written in a manner that makes clear the distinction between alphanumeric characters and symbols.) |   |  |
| Application category<br>(Check the applicable box.)                    | <input type="checkbox"/> Both exemption and deferred payment of the enrollment fee<br>(Exemption is the first choice, but if only half exemption is permitted or exemption is not permitted, then deferred payment is desired.)<br><input type="checkbox"/> Only exemption of the enrollment fee<br><input type="checkbox"/> Only deferred payment of the enrollment fee |   |   |  |

(Submission of this form is required only if you plan to apply for exemption or deferred payment of the enrollment fee.)

## Application for Exemption or Deferred Payment of the Enrollment Fee

### 1. Confirmation of eligibility for application

#### (A) Eligibility for applying for enrollment fee exemption

(Undergraduate students)

- (1) Student having significant difficulty with the payment of the enrollment fee due to the death of the person mainly responsible for the payment of the student's academic expenses ("Academic Expense Payer") or due to the occurrence of a windstorm, flood or other natural disaster affecting the student or the Academic Expense Payer within one year prior to the student's enrollment in Osaka University
- (2) Student recognized by the President as having a valid reason for applying for exemption of the enrollment fee, similar in substance to the reasons specified in (1) above.

(Graduate students)

- (1) Student having difficulty with the payment of the enrollment fee for financial reasons
- (2) Student having significant difficulty with the payment of the enrollment fee due to the death of the Academic Expense Payer or due to the occurrence of a windstorm, flood or other natural disaster affecting the student or the Academic Expense Payer within one year prior to the student's enrollment in Osaka University
- (3) Student recognized by the President as having a valid reason for applying for exemption of the enrollment fee, similar in substance to the reasons specified in (2) above.

#### (B) Eligibility for applying for deferred payment (Both undergraduate and graduate students)

- (1) Student having difficulty with the payment of the enrollment fee for financial reasons
- (2) Student having significant difficulty with the payment of the enrollment fee due to the death of the Academic Expense Payer or due to the occurrence of a windstorm, flood or other natural disaster affecting the student or the Academic Expense Payer within one year prior to the student's enrollment in Osaka University

### 2. Application Procedures

#### (A) Application for enrollment fee exemption and deferred payment. (You can apply for exemption, deferred payment or payment by installments for tuition fee at the same time.)

- (1) Submit the Application Form for Students Who Plan to Apply for Exemption or Deferred Payment of the 2019-2020 Academic Year Enrollment Fee along with the other necessary documents when completing the enrollment procedure. For Graduate Students, please follow the enrollment procedure of your graduate school.
- (2) Register in the Enrollment and Tuition Fee Exemption Application System.  
<https://cs-web.osaka-u.ac.jp/menjo/>  
(The Application System is available from the middle of March for April enrollment and from the middle of September for October enrollment.)

#### (3) Submit other necessary forms and certification documents to the Student Center.

\*Complete all the procedures within the specified periods after reading the application instructions posted on the Osaka University website in the end of February (in the end of August for October enrollment).

#### (B) Application only for exemption, deferred payment or payment by installments of the tuition fee.

\*Complete all the procedures (2. (A) (2) and (3) above) within the specified periods after reading the application instructions.

※After paying the enrollment/tuition fee, you cannot apply for Enrollment/Tuition Fee Exemption, etc.

### 3. Publication of Application Instructions

The Application Instructions can be downloaded on the website of Osaka University around the end of February (August). <http://www.osaka-u.ac.jp/en/guide/student/tuition/remission/guideline>

### 4. Contact Details

Suita Student Center, Osaka University 1-1 Yamadaoka, Suita, Osaka 565-0871

Tel: 06-6879-7088,7089 Office hours: 8:30 – 12:00, 13:00 – 17:00 (except on Saturday, Sunday and holidays)

大阪大学免除申請者(申請者本人)

|      |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|------|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
| 学籍番号 |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名 |
|------|--|--|--|--|--|--|--|--|----|

## 在学状況書類貼付用紙

※印は該当する項目に○を付けてください。

|           |   |
|-----------|---|
| 在学者氏名(続柄) | <p>この欄に学生証のコピーを貼付してください。</p> <p>(必ず有効期限の記載されたものを提出してください。有効期限が裏面に記載されているもの又は両面ともに有効期限の記載のないものについては、両面をコピーの上、提出してください。)</p> <p>平成31年4月入学者で、学生証がまだ発行されていない場合は、各学校所定様式の在学証明書又は合格通知書(写)と入学手続きが完了していることが確認できる書類(例:入学金支払領収書(写)等)の2点を提出してください。</p> <p>※中学生以下の場合、提出は不要です。</p> |
| ( )       |   |
| 学校区分      |   |
| ※国立・公立・私立 |   |
| 通学区分      |   |
| ※ 自宅・自宅外  |   |

|           |   |
|-----------|---|
| 在学者氏名(続柄) | <p>この欄に学生証のコピーを貼付してください。</p> <p>(必ず有効期限の記載されたものを提出してください。有効期限が裏面に記載されているもの又は両面ともに有効期限の記載のないものについては、両面をコピーの上、提出してください。)</p> <p>平成31年4月入学者で、学生証がまだ発行されていない場合は、各学校所定様式の在学証明書又は合格通知書(写)と入学手続きが完了していることが確認できる書類(例:入学金支払領収書(写)等)の2点を提出してください。</p> <p>※中学生以下の場合、提出は不要です。</p> |
| ( )       |   |
| 学校区分      |   |
| ※国立・公立・私立 |   |
| 通学区分      |   |
| ※ 自宅・自宅外  |   |

|           |   |
|-----------|---|
| 在学者氏名(続柄) | <p>この欄に学生証のコピーを貼付してください。</p> <p>(必ず有効期限の記載されたものを提出してください。有効期限が裏面に記載されているもの又は両面ともに有効期限の記載のないものについては、両面をコピーの上、提出してください。)</p> <p>平成31年4月入学者で、学生証がまだ発行されていない場合は、各学校所定様式の在学証明書又は合格通知書(写)と入学手続きが完了していることが確認できる書類(例:入学金支払領収書(写)等)の2点を提出してください。</p> <p>※中学生以下の場合、提出は不要です。</p> |
| ( )       |   |
| 学校区分      |   |
| ※国立・公立・私立 |   |
| 通学区分      |   |
| ※ 自宅・自宅外  |   |



Applicant

|                   |  |      |
|-------------------|--|------|
| Student ID Number |  | Name |
|-------------------|--|------|

## 支払見込み証明書 (Expected) Payment Certificate

◆ 事業主の方へ、記入上のお願い

- ① ※印は該当する項目に○印を付けてください。
- ② 金額は、通勤手当を差し引いた「支払総額」を記入してください。賞与がある場合は、賞与を含めてください。
- ③ 5. の欄は、示している期間を通常に勤務した場合に、支払が見込まれる金額を記入してください。また、期間の途中で退職することが決まっている場合は、その退職日までの期間において支払が見込まれる金額を記入した上で、備考欄に在職期間も併せて記入してください。

|          |  |
|----------|--|
| 1. 氏名    |  |
| 2. 生年月日  | ※ 昭和・平成                      年                      月                      日生  |
| 3. 採用年月日 | 平成                                      年                                      月                                      採用 |
| 4. 勤務態様  | ※ 常勤                      ・                      パート(非常勤)  |

5. 【平成31年(2019年)4月1日 ~ 平成32年(2020年3月31日)】に勤務した場合の支払額

|                 |   |
|-----------------|---|
| 支払額合計<br>(平均月額) | 円<br>(                                      円 ) |
| 備考              |   |

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成                      年                      月                      日

支払者住所又は所在地 \_\_\_\_\_

支払者氏名又は名称 \_\_\_\_\_ 印  
(給与支払担当者)







\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (yy/mm/dd)

# Osaka University Part-time Employment Certificate

Applicant Name \_\_\_\_\_ signature

I hereby certify that the below information is true and correct.

◆ **Instructions**

Report for the period between April 2019 and March 2020.  
 Report each school, faculty, graduate school, institute, center, department or etc. ("relevant department") that employs you.  
 You need to report separately in the case of multiple contracts with the same relevant department.  
 (Expected) Annual Wages are wages assuming normal work for the indicated period at the time of declaration.  
 The box for Total Wages is mandatory.  
 In the case of four or more relevant departments, photocopy this form and continue on the second page.

< EXAMPLE >

|   |  |
|---|--|
| Relevant Department                                 | Graduate School of XXXXX   |
| Employment Period between April 2019 and March 2020 | <u>2019/4 (yy/mm) - 2020/3 (yy/mm) (Scheduled)</u>   |
| Employment Type<br>(Tick the applicable box.)       | <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Other (        ) |
| (Expected) Annual Wages                             | <u>72000 Yen</u> (Hourly wage: <u>1200 Yen</u> × Total hours: <u>60 hours</u> )  |

< Employment 1 >

|   |  |
|---|--|
| Relevant Department                                 |  |
| Employment Period between April 2019 and March 2020 | ____ / ____ (yy/mm) - ____ / ____ (yy/mm) (Scheduled)  |
| Employment Type<br>(Tick the applicable box.)       | <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Other (        ) |
| (Expected) Annual Wages                             | ____ Yen (Hourly wage: ____ Yen × Total hours: ____ hours )  |

< Employment 2 >

|   |  |
|---|--|
| Relevant Department                                 |  |
| Employment Period between April 2019 and March 2020 | ____ / ____ (yy/mm) - ____ / ____ (yy/mm) (Scheduled)  |
| Employment Type<br>(Tick the applicable box.)       | <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Other (        ) |
| (Expected) Annual Wages                             | ____ Yen (Hourly wage: ____ Yen × Total hours: ____ hours )  |

< Employment 3 >

|   |  |
|---|--|
| Relevant Department                                 |  |
| Employment Period between April 2019 and March 2020 | ____ / ____ (yy/mm) - ____ / ____ (yy/mm) (Scheduled)  |
| Employment Type<br>(Tick the applicable box.)       | <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Other (        ) |
| (Expected) Annual Wages                             | ____ Yen (Hourly wage: ____ Yen × Total hours: ____ hours )  |

[Total Wages (Employment1 + Employment2 + Employment3)]

|   |          |
|---|----------|
| (Expected) Annual Wages: Total  | ____ Yen |
| Record the above total value in the Exemption Application System. Input "Osaka University" for place of work. |          |



大阪大学免除申請者(申請者本人)

|      |  |  |  |  |  |  |  |    |
|------|--|--|--|--|--|--|--|----|
| 学籍番号 |  |  |  |  |  |  |  | 氏名 |
|------|--|--|--|--|--|--|--|----|

## 年金関係書類貼付用紙

|   |     |
|---|-----|
| 受給者氏名(続柄)   | ( ) |
| <p>最新の年金振込通知書(写)又は年金額改定(決定)通知書を<br/>(平成31年4月以降の支給が決定している方は最新の年金決定<br/>(裁定)通知書(写)を)この欄に貼付してください。<br/><u>(注意:コピーは受給者の氏名がわかるようにしてください。)</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>この貼付用紙1枚につき、1名分ずつ貼付してください。<br/>また、それぞれの年金について「年金の種類」「年金年額」を必ず<br/>記入してください。</li><li>スペースが足りない場合は、この用紙の後ろ側に貼付又はホチキ<br/>ス留め(左上)し、用紙をめくった時に確認が行えるようにしてくだ<br/>さい。</li><li>この貼付用紙が複数枚必要な時はこの用紙をコピーしてください。</li></ul> |     |

| 年金の種類   | 年金年額 |
|---------|------|
|         | 円    |
|         | 円    |
|         | 円    |
| 年金受給額合計 | 円    |



Receipt Number

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (yy/mm/dd)

Form 8

To the President of Osaka University

# Reference Letter

(For both undergraduate and graduate use)

Fill in boxes in **bold**. Please tick the applicable box.

|   |               |   |                   |      |       |  |
|---|---------------|---|-------------------|------|-------|--|
| Name:                                       |               |   | Student ID Number |      |       |  |
| <input type="checkbox"/> School of          | Department of | <input type="checkbox"/> Master's   | Enrollment        | Year | Month |  |
| <input type="checkbox"/> Graduate School of |               | <input type="checkbox"/> Doctorate  |                   |      |       |  |
|   |               | Year  |                   |      |       |  |
| To be completed by Student Center           |               | (Expected Graduation ____ Year ____ Month. Currently ____ year in excess) |                   |      |       |  |

1. Reason for repeating the year or remaining in the course. Please tick the applicable box.

1. Illness       2. Study abroad       3. Childbirth       4. Childcare

\*In the case of illness, please attach a medical certificate.

5. Other ( \_\_\_\_\_ )

Please explain reasons in detail. Record the period for leave of absences, study abroad, or repeating a year.

|                    |  |   |
|--------------------|--|---|
| Leave of absence : |  | _____ / _____ (yy/mm) - _____ / _____ (yy/mm) |
| Study abroad :     |  | _____ / _____ (yy/mm) - _____ / _____ (yy/mm) |
| Repeating a year : |  | _____ / _____ (yy/mm) - _____ / _____ (yy/mm) |

2. Research Topic (Graduate Students only)

|  |
|--|
|  |
|--|

-----**(Following section is to be completed by referee)**-----

3. 修学状況・研究態度・研究活動の進捗状況等

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

4. 今年度成業の見込み ※卒業(修了)単位の充足状況も含めて記載してください

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

推薦者 指導教員(又はクラス担任)氏名

印



大阪大学免除申請者(申請者本人)

様式9

|      |  |    |
|------|--|----|
| 学籍番号 |  | 氏名 |
|------|--|----|

平成 年 月 日

(記入にあたっては裏面を参照してください。)

## 療 養 費 証 明 書

|           |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
|-----------|---|-----|--------------------|---------|------------------------|----------------------------|------------------------------|------------------------|-------|-------|
| 療養者氏名     |   |     |                    | 診療期間    | ※ 通院・入院                |                            |                              | 年 月から                  | か月日・週 | 回程度来院 |
| 傷病名       |   |     |                    | 健康保険の種類 | ※ 国保・社会保険・老人保険・その他 ( ) |                            |                              |                        |       |       |
| 区分        | ↓診療機関の方は証明した項目に○をつけてください。                                     |     |                    | ④その他    |                        | ⑤補填金額<br>(高額療養費・高額介護サービス費) |                              | 自己負担額合計<br>(①+②+③+④)-⑤ |       |       |
|           | ①入院   | ②外来 | ③介護サービス<br>(自己負担分) |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 支払った月     | ※個室料・予防注射料・文書料は除いて記入願います。<br>(本人が記入する場合は、診断書、領収書(写)の添付が必要です。) |     |                    | 診療機関記入欄 | 本人記入欄<br>(領収書添付必要)     | 診療機関記入欄                    | 本人記入欄<br>(振込通知書(写)の添付が必要です。) |                        |       |       |
| 2018年 4月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 5月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 6月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 7月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 8月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 9月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 10月 |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 11月 |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2018年 12月 |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2019年 1月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2019年 2月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 2019年 3月  |   |     |                    |         |                        |                            |                              |                        |       |       |
| 合計金額      | 円   | 円   | 円                  | 円       | 円                      | 円                          | 円                            | 円                      | 円     | 円     |

上記傷病に係る、療養費及び、6か月以上療養していること、  
又は6か月以上の療養を必要とすることについて証明します。

平成 年 月 日 診療機関名

※調剤薬局に依頼するときは、必ず医師の証明のある傷病等の分についてのみ証明を受けてください。  
※介護サービスに係る分については、請求内容の内訳が記載された領収書(写)が必要です。

住所  
医師名等

印

<この様式は、2枚目(裏面)があります。必ず併せて確認してください。>

## 療養費証明書(様式9)記入要領及び注意事項

- 「長期療養者のいる世帯」の特別控除を受ける場合は提出してください。
- 申請時現在において、6か月以上の長期療養中の方、医師の診断書等により療養が必要であると診断された方又は介護保険被保険者証にて介護等が必要とされた方が対象となります。
- 算入する療養費は、申請前12か月以内に支払った分が対象です。
- 病院・施設等に願ひ出て、記入してもらい、証明を受けてください。証明を受けた場合は医療費に関して診断書・領収書の提出は不要です。介護サービスに係る分については、この用紙で施設等に証明を受けた場合でも、介護保険被保険者証(写)と請求内容の内訳が記載された領収書(写)が必要です。
- 証明を受けられなかった場合、自身で療養費証明書に記入ください。提出の際は、「6か月以上療養していること、又は6か月以上の療養を必要とすることが明記された**診断書(原本)**」と「算出の元となった領収書(写)」を併せて提出してください。提出のないものについては無効です。
- 自身で証明する場合は「診療機関記入欄」に記入しないよう、注意してください。また、診療機関が証明する場合は、本人記入欄は記載しないでください。記入がある場合、本紙は無効となります。
- 自身で作成する場合は、領収書(写)は最近1年以内のもので、**月ごとにA4判用紙に貼付し、合計金額を記入してください。**領収書は確認しやすいように月ごとに並べてください。  
※月ごとに並んでいないもの、算出表に金額の記入がないもの及びA4判になっていないものは対象外とします。  
※領収書に氏名の書かれていないもの、領収印のないもの、介護サービスについては料金の内訳の記載がないものも対象外とします。  
※補填される金額があり、⑤に記入する場合は、振込通知書(写)も添付してください。
- 複数の医療機関を受診されている場合は、本紙をコピーし、病気別、病院別に療養費証明書を作成してください。
- 控除の対象となる費目は次のとおりです。
  - ア. 医師又は歯科医師への診療・治療費
  - イ. 病院、診療所への入院費用
  - ウ. マッサージ師、鍼灸師、柔道整復師などの治療費
  - エ. 看護人に対して支払う費用(看護人に対する賄い費を含む)
  - オ. 治療又は療養のための医薬品費(おむつ代は医師が必要と証明したものに限ります。併せて「おむつ使用証明書」(写)を添付してください。)
  - カ. 病院、診療所に通院するための交通費(診断書等により必要不可欠と認められたものに限る)
  - キ. 介護保険法により「要介護認定・要支援認定」を受けたものがサービスを利用した場合の自己負担額
  - ク. 医師が必要と認めた治療用装具代

※文書料、予防注射料、個室料、差額ベッド代、医師により必要であることが証明されていないおむつ代は控除対象になりません。

### (証明にあたる診療機関の方へ)

- 太枠内を記入してください。なお、空欄の箇所は斜線を引いてください。
- 月ごとにかかった自己負担額について証明をお願いします。
- 「④その他」欄については、上記の控除対象費目のうちエ〜クについて記入をお願いします。
- 算入する療養費は、申請前12か月以内に支払った分の領収書によるものが対象です。





|                |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|
| Receipt Number |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|

|           |
|-----------|
| Form 10-2 |
|-----------|

## Notice of Leaving Employment

This form can be used for the case of retirement of part-time workers.

Record each case if one had multiple jobs.

Photocopy this form if multiple pages are required.

This form is not necessary in the case of retirement from part-time jobs at Osaka University including TA, RA, part-time job and Tutor.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (yy/mm/dd)

| School/Graduate School | Year  | Name |
|------------------------|---|------|
|                        | <input type="checkbox"/> Undergraduate<br><input type="checkbox"/> Masters<br><input type="checkbox"/> Doctoral | Year |

| Name of person who left his/her employment | Relation (to applicant) |
|--|-------------------------|
|  |                         |

(1)

|   |  |
|---|--|
| Place of Employment                                   |  |
| Job description                                       |  |
| Date of employment                                    | _____ / _____ / _____ (yy/mm/dd)                         |
| Date of retirement                                    | _____ / _____ / _____ (yy/mm/dd)                         |
| Average monthly wage                                  | _____ Yen  |
| Retirement allowance                                  | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| If retirement allowance was paid, indicate the amount | _____ Yen  |

(2)

|   |  |
|---|--|
| Place of Employment                                   |  |
| Job description                                       |  |
| Date of employment                                    | _____ / _____ / _____ (yy/mm/dd)                         |
| Date of retirement                                    | _____ / _____ / _____ (yy/mm/dd)                         |
| Average monthly wage                                  | _____ Yen  |
| Retirement allowance                                  | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| If retirement allowance was paid, indicate the amount | _____ Yen  |

(3)

|   |  |
|---|--|
| Place of Employment                                   |  |
| Job description                                       |  |
| Date of employment                                    | _____ / _____ / _____ (yy/mm/dd)                         |
| Date of retirement                                    | _____ / _____ / _____ (yy/mm/dd)                         |
| Average monthly wage                                  | _____ Yen  |
| Retirement allowance                                  | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| If retirement allowance was paid, indicate the amount | _____ Yen  |