

奨 学 生 願 書

(該当事項に✓を記入)						
<input type="checkbox"/> 在 学 <input type="checkbox"/> 高校予約 <input type="checkbox"/> 大学予約						
フリガナ						
氏 名				〒	—	
生年月日	年 月 日			電話番号	(自宅) — — (携帯) — —	
在学 学校名				貸与希望額	円	
学部名	第 学年 (年次) 年 月 卒業・卒業見込 (予約のみ記入)			貸与期間	年 月から 年 月まで	
故人の 状況	フリガナ				(本人の)	
	氏 名				続柄	
	勤務先名称 (自営業の 場合は屋号 又は職種)	※ (会社員・公務員・自営業・その他)			死亡 年月日	
	死亡状況	※ 交通事故 ・ 病気 ・ 災害 ・ その他 ()				
家族 及び 世帯 の 状況	就 学 者 を 除 く 家 族	続 柄	氏 名	年 齢	勤 務 先 又 は 職 種	
	就 学 者	続 柄	氏 名	年 齢	在学学校名・学年	
		本 人				

※は、該当するものを○で囲んでください。

奨学金を希望する理由等

奨学金を希望するに至った家庭事情やその他特に説明を要することを詳しく記入してください。

奨学金貸与終了後の返還についての決意を必ず出願者本人が記入してください。

上記の記載事項に相違ありません。貴会の奨学金を申込みます。
採用のうえは、貴会奨学金貸与規程に従うことはもとより、返還についてもその義務を履行します。
以上、連帯保証人と連署して誓約します。

令和 年 月 日

本人 氏名 (自書) _____ (印)

連帯保証人 (親権者) 氏名 (自書) _____ (印)

生年月日 年 月 日

住所 〒 _____

電話番号 (自宅) _____
(携帯) _____

勤務先 (名称又は職種)
(住所)
(Tel) _____

公益財団法人長崎県育英会理事長 様