

(様式1)

奨学金給付願

令和 年 月 日

一般財団法人
高橋誠悦育英会 理事長 様

下記の通り記載事項に相違ありません。貴会の奨学金の給付を受けたいので関係書類を添え、保護者と連署して申し込みいたします。
採用決定後は学生の本分に励み、貴会の諸規定を守り、指示する事項に従うことを誓約いたします。

フリガナ		印	性別	生年月日
本人氏名 (本人署名)				年 月 日
住 所	〒 (現在実際に住んでいる場所の住所)			電話番号(携帯可)
フリガナ		印	性別	生年月日
保護者氏名 (保護者署名)				昭和 年 月 日
	(続柄：本人の)			
住 所	〒			電話番号(携帯可)
在 籍 大 学	大学		学部	学科
	国公立の別	修学年数	在学期間(予定)	
			年 月 ~ 年 月	
卒 業 高等学校	高等学校			年 3 月 卒業
他の奨学金の 受給について	受けていない・申請中・受けている		名称	受給金額(予定) 月額 年額 円
特記事項	【奨学金給付願の主たる理由を記入して下さい】			

※ 「他の奨学金の受給」については、該当するものを○で囲み、申請中・受けている場合にはその名称を書いてください。金額については、月額か年額の当てはまるものを○で囲み金額を書いてください。