

奨学生願書

(西暦) 2024 年 月 日

公益財団法人進藤記念財団
代表理事 進藤 晶弘 殿

貴財団の募集要項等記載事項に同意し、奨学生として採用を希望いたします。

私は、奨学生願書に記入した内容及び提出書類に虚偽がないことを、ここに誓います。また、奨学生として採用いただいた場合は、貴財団の奨学金支給規程等に従うことを誓約いたします。

写真 4×3cm 上半身近影 (6ヶ月以内) 裏面に 氏名を記載

■本人情報

氏名	フリガナ	性別	男 ・ 女
現住所	〒		
学校名 学年	・ 年 在学中		

■保護者情報

氏名	フリガナ	続柄	本人の
現住所	〒		
連絡先	(電話番号) (E-mail)		

■本人の健康状態 (いずれか□にチェックしてください。)

<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 疾病加療中 <input type="checkbox"/> その他 ()

■志望高校

	学校名	学科・コース名
第1志望		
第2志望		

■家族の状況

(同居者全員および別居していて生計を同一にする者は全員記入してください)

家族構成	氏名	続柄	年齢	同別居	職業等
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

■その他奨学金の状況

(現在受給中、または内定・申請している奨学金等があれば記載してください)

受給団体名		受給予定期間	奨学金年額	
	<input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 申請中			<input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給与
	<input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 申請中			<input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給与
	<input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 申請中			<input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給与

■連絡窓口 (在籍する学校において連絡窓口となる方)

氏名	フリガナ
連絡先	(電話番号) (E-mail)

■本財団奨学金の主な使用用途についてご記入下さい

--

