

ふりがな		奨学金給与希望事項	奨学金	準備金	円	写真貼付欄 (カラー)		
氏名	男・女		月額	円				
(西暦) 年 月 日生 (満 才)		期間	(西暦) 年 月から					
			(西暦) 年 月迄					
現住所	(〒 -) 自宅・下宿・学寮・その他 ()							
	携帯電話 - -	固定電話 - -						
自宅住所 (連絡先)	(〒 -)							
	(ふりがな) 氏名	(申請者との関係:)						
	携帯電話 - -	固定電話 - -						
E-mailアドレス				E-mailアドレス (確認のため再記入)				
在学学校	学校・学部名			編・入学年月	卒業予定年月	休学月数		
	所在地			年 月	年 月	年 ヶ月		
	加入クラブ			(西暦)	(西暦)			
家族構成	続柄	氏名	生年月日	年令	職業及び卒業・在学学校名	奨学生か 否	年収税込	
	父							
	母							
	本人							
主たる家計支持者	氏名		勤務先		前職 (無職又は失職中のとき)			
	勤務先事業概要		勤務先収入		資産状況		負債状況	
	業種	年収税込	年取(税込)	円	現金預金	円	住宅資金借入 円	
	年売上高 円	(賞与諸手当その他を含む)	(明細)		有価証券	円	その他借入 円	
	営業利益(税込) 円	円			土地家屋	円		
従業員数 名				その他	円			
最近平均 1ヵ月の支	収入合計	家庭から	円	支出合計	食費	円	授業料	円
	円	アルバイト	円	円	住居費	円	学校納金	円
		他の奨学金	円		交通費	円	その他	円
		その他	円		書籍学用品	円		
①新生は入学後の1ヵ月当たりの見込を記入 ②授業料や学校納金は各々「年額÷12」の額を記入 ③収入合計＝支出合計となるように記入								
決定番号	受付番号	判定	理事長	理事	事務局			
※	※	※	※	※	※	※	※	※

①※印は記入しないこと ②勤務先は具体的に記入すること

③添付書類：写真、家計の収入合計を証明する源泉徴収票又は市町村民税課税証明書

(この欄は医師が記入のこと、或いは大学等の健康診断証明書を添付する)

健康診断個人票	健康診断日		聴	右		X線検査所見	間接撮影	直接撮影		
	身長		力	左			撮影年月日 フィルム番号	撮影年月日 フィルム番号		
	体重		耳疾							
	血圧		鼻及び咽喉							
	感覚器・呼吸器		尿検査	蛋白						
	循環器・消化器			糖						
	神経系その他			その他						
	の所見		既往症	病名			総合判定	就学可	要注意	不可
	視力	右		発病				備考：		
		左	治ゆ							
眼疾		その他の検査				(西暦)	年	月	日	
						医師			Ⓜ	

現在の学習状況

.....

.....

.....

.....

将来の希望

.....

.....

現在の学生生活の状況 (クラブ活動やボランティアを含む)	本人の履歴(中学校入学以降)	年 月	中学校入学
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	
		年 月	

単に学歴のみでなく、休学・退学・身上の異動等も理由を付して漏れなく記入のこと。

以上の記入事項は事実と相違ありません。
 阪和育英会奨学生として採用の上、奨学金の給与を受けたく私ども連署してお願い申し上げます。
 なお採用の上は奨学生として本分を尽すことはもとより、海外留学に関する諸規程を遵守しここに連帯して責任を負うことを誓約いたします。

年 月 日 本人 Ⓜ

(西暦)

公益財団法人 阪和育英会 殿 保証人 Ⓜ

記入注意事項	1. 就学判定の可・要注意・不可の判定はX線検査を行った医師がすること。	保証人 (なるべく く父母)	氏名	続柄
	2. 就学判定の注意の判定を与えたる者に対する今後の指導注意を備考欄に記入すること。		生年月日 (西暦)	年 月 日生
			現住所	