

一般社団法人 太子淵瀨育英基金 奨学金申請書

申請者本人	フリガナ				性別	(西暦) 生年月日		年齢
	氏名				男・女	年 月 日生	歳	
	在学学校 出身校	立 学校 科			全日制・定時制 通信制		卒業見込 卒業	
	フリガナ							
	現住所	都道府県 〒 Eメール 自宅電話番号 () - 携帯電話番号 () -						
保護者	フリガナ			本人との続柄				
	氏名				勤務先	電話番号 () -		
	現住所 (同上可)	都道府県 〒 Eメール 自宅電話番号 () - 携帯電話番号 () -						
保護者が父母でない場合、または本人と保護者の姓が違う場合はその理由をお書きください								
ご家族 家計が 同一の 家族全員 (本人以外)	氏名	本人との続柄	年齢	勤務先・学校名 学年	事業・給与・年金収入			
			歳		総収入		所得金額	
			歳		万円		万円	
			歳		万円		万円	
			歳		万円		万円	
			歳		万円		万円	
	世帯合計				万円		万円	
	その他の収入 (参考)	仕送り	有・無		万円/月額		万円/年額	
		養育費	有・無		万円/月額		万円/年額	
		臨時収入	有・無		万円/月額		万円/年額	
		生活保護手当 ※要写し	有・無		万円/月額		万円/年額	
児童扶養手当 ※要写し		有・無		万円/月額		万円/年額		
その他(生活費用借入・預貯金取崩・その他())				万円/年額				
死亡 保護 または 障害 を負 った	氏名	本人との続柄	原因	死亡・障がい年月日	障害等級	生命保険・障がい保険を 受け取りましたか		遺族・障害年金を 受けていますか
			1.病気 2.災害 3.自死	和暦 年 月 日 年齢 歳	級	1.受けた 2.受けない		1.受けた 2.受けない
			1.病気 2.災害 3.自死	和暦 年 月 日 年齢 歳	級	1.受けた 2.受けない		1.受けた 2.受けない
	どのような病気や事故などで死亡、または障がいを負ったのかについて、さしつかえのない範囲でご記入ください。							
生命保険・障害保険、保証金、遺族・障害年金、労災年金について								
受けている ものに○	金額	受けた年月	支払を受けた保険金を使用した場合には、その使途と金額についてご記入ください。					
生命保険金	万円	年 月						
障害保険金	万円	年 月						
補償金	万円	年 月						
遺族年金 障害年金 労災年金	年 万円 年 万円							
進学希望 大学	①	立	大学	学部	学科・課程(昼間部・夜間部)			
	②	立	大学	学部	学科・課程(昼間部・夜間部)			

1.奨学金が必要であるご家庭の状況などを具体的にお書きください（親権者又は後見人がご記入ください）

2.得意分野や将来についての考え（必ず生徒本人が記入のこと）

3.現在、収入を得ている保護者（収入を得ていない場合は世帯主）の方について

父 ・ 母 ・ その他（ ） について

①健康状態について、さしつかえのない範囲でお答えください

ア) 健康

イ) 病気がち（どんな状態ですか ）

ウ) 病気（病名や状態など ）

②お仕事をされている方は、雇用状態を○で囲んで、お仕事の内容をお答えください

状況： 正社員・非正社員 内容：
自営業・その他

4.現在のお住まいについて

ア) 持ち家 イ) 賃貸（家賃 円） ウ) その他（ ）

年 月 日

一般社団法人 太子淵瀬育英基金

代表理事 高井 國昭 様

私は、一般社団法人 太子淵瀬育英基金の奨学金の交付を受けたく、保護者連署の上申請いたします。
つきましては、記載事項及び申し立て事項は事実に相違ありません。

申請者氏名 _____ 印

保護者氏名 _____ 印

大学奨学生推薦書

申請者氏名				
在 学 校 出 身 校	立	学校	科 第	学年
	全日制・定時制・通信制	年 月		卒業見込 卒業

入学から申請時までの全教科・科目の設定平均値（5段階評価）	
-------------------------------	--

学習・特別活動・部活動・ボランティア活動・取得・検定・学校生活などの記録

※書き方に決まりはありません。大学入学試験の調査書に準じた内容をご記入いただいても問題ありません。

年 月 日

一般社団法人 太子瀧瀬育英基金 代表理事 高井 國昭 様

上記の者が本校に在学していることを証明し、太子瀧瀬育英基金奨学生として推薦します。

学校名	校長名	職印
-----	-----	----

〒	-	電話（	）	-
---	---	-----	---	---

学校住所

記載責任者職氏名	印
----------	---