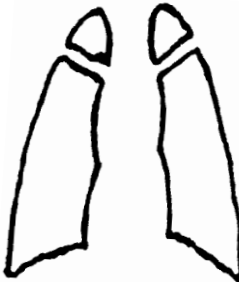


※記入もれのないようにお願いいたします。 記 入 例

第1号様式(第2条関係)

奨 学 生 願 書										※ 受付番号		記入不要		号			
										※ 決定番号		記入不要		号			
ア 学校長検印		・在学する学校で記入してもらう または ・在学証明書の提出								印		①ふりがな		とみおか たろう			
												氏 名		富岡 太郎		男・女	
イ 在学学校		専修(専門)学校								②生年月日		H○年 ○月 ○日(満 ○歳)					
		大 学								③本 籍		本籍地を記入下さい					
		部 科 学年								④現 住 所		〒 (避難先住所) 奨学資金の書類を郵送する際に必要になりますので、間違いのないよう記入下さい。 TEL					
		電話 局 番															
ウ 学校の所在地										⑤希望事項		貸与月額		貸与希望額を記入			
												貸与期間		7年 4月から ○年 3月まで			
⑥ 家族 の 状 況		氏 名		続柄		年令		職業		在職先・在学先		疾病の有 無		収入(年間) 千円		※所得金額 千円	
		家計支持者には(○印、別居者には×)印をつけること															
		富岡 一郎		父		年齢記入		会社員		○ ○○○株式会社		無		6,000			
		富岡 花子		母		"		主婦				無					
		富岡 太郎		本人		"		学生		○○○大学		無					
		富岡 二郎		弟		"		学生		○○○高校		無					
		富岡 三郎		祖父		"		無職				無		400			
		※同居者全員記入する								年金受給者は年金受給額を記入すること							
⑦ 連 帯 保 証 人		ふりがな								ふりがな							
		氏 名		親 権 者						氏 名		富岡町在住及び本籍の方					
		生年月日		年 月 日(満 歳)						生年月日		年 月 日(満 歳)					
		本人との続柄		収入 (年間)		千円				本人との続柄		収入 (年間)		千円			
		本 籍								本 籍							
		住所(富岡町)								住所(富岡町)							
		避難先住所		電話						避難先住所		電話					
		※判定		総所得金額						※判定		総所得金額					
※健康診断		既往症(主として結核症) 病院で健康診断を受け、記入してもらう。															
		病名		発病		年 月				X線検査		(透) (間) (直)					
		治療		年 月		所 見											
		最終ツ反		年 月		検査の場所(医院又は病院名)											
		(+) (+-) (-)															
		最終BCG接種		年 月				検査の時		年 月 日							
		「ツ反」反応陽性転化		年 月													
※判定		就 学 年 月 日															
		(可) (注意) (不可) 医師・氏名 印															

※記入もれのないようお願いいたします。

⑧ 参 考 事 項	奨学金を希望する理由	奨学金を希望する理由を書いてください。					
	本人の履歴	年 月 日		履 歴			
		〇年 〇月 〇日		〇〇町立〇〇中学校入学			
		〇年 〇月 〇日		〇〇町立〇〇中学校卒業			
		〇年 〇月 〇日		〇〇県立〇〇高等学校入学			
		〇年 〇月 〇日		〇〇県立〇〇高等学校卒業			
		年 月 日					
		年 月 日					
	アルバイト等 1ヶ月当りの平均学費 貸与できること 前提で記入する	収 入		支 出		備 考	
		家庭から	50,000円	生活費	40,000円	←家賃など	
		内職から	30,000円	交通費	20,000円		
		奨学資金から	50,000円	学校納付金	50,000円		
		その他から	5,000円	書籍学用品	25,000円		
		金融機関から 祖父母等から	その他	円			
計		135,000円	計	135,000円			

⑨ 以上の記載事項に相違ありません。

奨学生として採用された場合は、富岡町奨学資金貸与条例その他の関係規程を守り、奨学生としての責務をはたすことはもとより、奨学資金の返還についても誠実にその義務を履行いたします。

万一、正当な理由なく、奨学資金の返還を怠った場合には、返還期限にかかわらず、返還未済の金額に対する一括返還の請求を受けても、また強制執行の手続きをとられても異議ありません。

上記のとおり連帯保証人と連署して誓約いたします。

〇年 〇月 〇日

富岡町教育委員会教育長 様

※住所は、添付の住民票のとおり記入すること

申請人住所 ※本人が必ず記入すること 氏名 ※本人が必ず記入すること (印)

連帯保証人住所 ※本人が必ず記入すること 氏名 ※本人が必ず記入すること (実印)

連帯保証人住所 ※本人が必ず記入すること 氏名 ※本人が必ず記入すること (実印)

記載上の注意

- (1) 「※」印の欄は、申請人は記入しないで下さい。
- (2) 「ア」から「ウ」までの欄は学校で記入押印して下さい。
- (3) 「①」から「⑨」までの欄は、本人又は連帯保証人が記入押印して下さい。
- (4) 「健康診断」の欄は、医師が記入して下さい。
- (5) 「X線検査」は、最近3か月以内のものにして下さい。
- (6) 「本人の履歴」の欄は、中学校入学以来の学歴、職歴について記入し、休学、転学、退学等の異動については理由を附して下さい。
- (7) 「1か月当たりの平均学費」の欄は在学学生は最近のもの、新入生は入学後の1か月当たりの見込額を記入して下さい。
- (8) 末尾の申請人及び連帯保証人の欄は、本人がそれぞれ自著して下さい。
- (9) 奨学生の方の氏名や住所が変わった場合は、富岡町教育委員会まで連絡願います。