# 一般財団法人東京天草育英会　２０　　年度奨学金給付願書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 出願者 | フリガナ | | 性　別 | 生　年　月　日 | 年　齢 |
| | 氏　　名 | | 男・女 | 年　　月　　日 | 歳 |
| | フリガナ | | | | |
| | 申請時住所及び連絡先 | 〒（　　－　　）<br>都・県　　区・市 | | | |
| | | 電話（　　－　　－　　）　携帯電話（　　－　　－　　） | | | |
| | | Email:　　携帯 mail: | | | |
| | フリガナ | | | | |
| | 関東在住の現住所（又は予定）連絡先 | 〒（　　－　　）<br>都・県　　区・市 | | | |
| | | 電話（　　－　　－　　）　携帯電話（　　－　　－　　） | | | |
| | | Email:　　携帯 mail: | | | |
| | 出身校 | 立　　高等学校　　科 | 卒業年月 | 年　月 | |
| | 進学先 | 大学　　学部　　学科 | 入学年月 | 年　月 | |
| 保護者 | フリガナ | | 出願者との続柄 | 職業：□会社役員/団体役員　□会社員/団体職員　□公務員　□自営業　□パート/アルバイト　□その他（　　） | |
| | 氏　　名 | | | | |
| | 現住所（緊急連絡先） | 〒（　　－　　）<br>都・県　　区・市 | | | |
| | | 電話（　　－　　－　　）　携帯電話（　　－　　－　　） | | | |
| | | Email:　　携帯 mail: | | | |

| 家族構成 | ※出願者を除く同一世帯全員をご記入下さい。<br>※書ききれない場合は事情欄③にご記入下さい。 | 氏　　名 | 出願者との続柄 | 年齢 | お勤め先又は就学先 | 年間所得 | 年金額等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**家庭事情**

１．奨学金給付を必要とする経済事情および家庭事情などを具体的に記入して下さい。また、保護者等の現在の所得が添付の所得証明書額と異なる場合はその理由と金額を下記にご記入下さい。

２．現在、家計を支えている保護者等について
①健康状態　□良好　□病気（病名　　）　□病気がち（どのような状態かご記入下さい）

②仕事の状況（差支えなければご記入下さい）

③その他（追記家族構成等）

３．現在お住まいの家について　□持ち家　□借家（家賃　　円）　□その他（　　）

その他：出願者、家族からの要望等をご記入下さい。

一般財団法人東京天草育英会理事長　殿　　２０　　年　　月　　日

上記記載事項は事実に相違ありません。育英会奨学金の給付を受けたく連帯保証人連署のうえ申請致します。

出願者氏名　　㊞

連帯保証人氏名　　㊞　（出願者との関係：　　）

連帯保証人住所：　　電話番号：

※上記保護者とは別の場合は、ご記入下さい。