

# 奨学予約生願書

		※ C			
フリガナ	生年月日		入学資金給付 要 ・ 不要		
氏名	男女	平 年 月 日			
本籍	電話 ( )		※ 年 月～ 年 月		
フリガナ	〒 -		在学 中学校		
現住所	( 方)				
フリガナ	〒 -		※国立 公立 私立 高等学校		
世帯の住所					
家族と所得 (同一世帯のもの)	本人との続柄	氏名	年齢	職業・勤務先 (在学学校名・学年)	他からの奨学金の 貸与の有無
					有 ・ 無
					有 ・ 無
					有 ・ 無
交通 事故者	本人との続柄	氏名	生年月日	死亡・負傷の 年 月 日	後遺障害の程度
			平. 昭. 大. 年 月 日	死亡 負傷 年 月 日	第 級
生活 状況	1. 生活保護をうけている。 2. 生活保護はうけていないが、 ① 市区町村教育委員会から就学援助をうけている。 ② 生活保護の停止・廃止を受けた。 ③ 市区町村民税の均等割だけ納めている。 ④ 国民年金・国民健康保険料(税)の減免・猶予をうけている。 ⑤ 児童扶養手当の支給・世帯更生資金の貸与をうけている。			申 家 請 の 庭 の 理 由 お 事 よ び 情	
	上記事項は事実と相違ありません。貴会の奨学金及び高校入学資金に出願します。				
令和 年 月 日		出願者氏名		⑩	
公益財団法人 川口交通遺児育英会殿		フリガナ			
(連帯保証人)		連帯保証人氏名		⑩	
本籍		(大昭平)		年 月 日生	
フリガナ		本人との続柄 ( )			
現住所		職業 ( )			

- 記入上の注意
1. 文字ではまるところは○印でかこんでください。
  2. 「生活状況」の欄は、わからないときは、学校の担任の先生または民生委員にたずねてください。
  3. ※印のある欄は記入しないでください。