

※

(給奨学様式1)

決定番号						
決定 年月日	年 月 日					

給付奨学生申請書

2025年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会
理事長 様
滋賀支部 支部長 様

貴会募集の高等学校等給付奨学生としてご採用いただきたく、申請します。
また、下記「個人情報の取扱いについて」の事項を確認し了承しました。

生徒	フリガナ			性 別	生 年 月 日	
	氏 名	印		男 ・ 女	西暦 年 月 日 (満 歳)	
	学校名	学校	全日 ・ 定時	西暦 年 入学		
			学年	西暦 年 卒業見込		
親権者	フリガナ					性 別
	氏 名	印				男 ・ 女
	現住所	〒 TEL ()				
給付申請 金額	50,000円		その他			
備 考						

- (注) 1. 生徒欄は奨学生本人が自署してください。
2. 親権者欄は親権者本人が自署してください。申請時の年齢が18歳以上の場合、身元保証人について記入してください。
3. 備考欄には、申請に当たっての特別な事情があれば記入してください。
4. 「個人情報の取扱いについて」
●当会は、適正に取得した個人情報を当会の奨学事業の運営のために利用します。
●当会の個人情報の取扱いについては、当会ホームページ(<https://www.nikkyoko.or.jp>)をご覧ください。

※印欄は記入しないでください。