

奨学金申請書

ふりがな		※男 ・ 女
氏名		
生年月日	年 月 日生 (満 才)	

写真をはる位置  
1. 縦 36～40mm  
横 24～30mm  
2. 本人単身胸から上  
3. 裏面のりづけ

【本人】  
〒  
現住所  
TEL \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_  
e-mail : \_\_\_\_\_

【保護者】  
氏名 \_\_\_\_\_ 本人との続柄 \_\_\_\_\_  
〒  
現住所  
TEL \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_  
e-mail : \_\_\_\_\_

年	月	学歴（高校以上）

家族状況	続柄	氏名	年齢	同別居	勤務先又は在学校名・学年	所得金額
				同・別		万円/年
				同・別		万円/年
				同・別		万円/年
				同・別		万円/年
				同・別		万円/年
				同・別		万円/年
				同・別		万円/年

※本人を除く同一世帯全員（別居の兄弟含む）を記入。別居の兄弟で家計支持者は所得金額を記入。

奨学金受給状況	他の給付型奨学金の受給の有無： 有 ・ 無 （該当する方に○をしてください。）
	支給団体： _____ 年間給付額： _____
	奨学金の名称： _____
	貸与型奨学金の受給の有無： 有 ・ 無 （該当する方に○をしてください。）
支給団体： _____ 年間給付額： _____	
奨学金の名称： _____	

【応募理由】

【高校生活で特に頑張ったこと】

【将来の進路設計】

株式会社福山臨床検査センター 代表取締役 近本 陽一 殿  
以上の通り記載に相違ありません。  
貴社の奨学生としてのご採用の上、奨学金の給付を受けたく、お願い申し上げます。

本人 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 署名 \_\_\_\_\_  
(自筆)

当社は、奨学助成事業において、以下の目的で奨学生等の情報を利用します。

- 奨学生の選考、奨学制度の運用
- 当社の制度、応募要項等の情報のお知らせ
- ご請求いただいた事項等へのご回答、資料等の送付
- 奨学生等への連絡