

公益財団法人江上財団 奨学生願書

証明写真カラー
4 cm×3 cm
胸より上

公益財団法人江上財団 代表理事 江上 ひとみ殿

私は、奨学生願書に記入した内容および提出書類に虚偽がないことをここに誓います。
また、本申請に関する個人情報財団は事業目的の範囲で第三者に提供することに同意致します。

20 年 月 日

本人署名 _____ (印)

※願書は、必ず奨学金受給希望者本人が手書きで記入して下さい。

性別	男性・女性						
本人	フリガナ			生年月日	20 年 月 日 (満才)		
	氏名	(姓)	(名)				
	学校名	高等学校			入学年月	20 年 月	
		科 年生			卒業予定	20 年 月	
	現住所	〒□□□□-□□□□ 佐賀県					
	連絡先	自宅固定電話:()-()-() 携帯電話:()-()-()					
	卒業後の進路予定	卒業後の進路予定○で囲む (進学・就職・未定)					
進学(○で囲む) 4年生大学・短大・専門学校			就職(○で囲む) 官庁・民間・その他				
第一志望校(学校名・学部)			第一希望職				
第二志望校(学校名・学部)			第二希望職				
保護者	フリガナ			職業	自営業の場合その内容を上記に具体的にご記入ください。 例: 農業(兼業、専業)・飲食店(店名)・小売業(販売品等)		
	氏名	(姓)	(名)				
	生年月日	(西暦)	年 月 日 (満才)	性別	男性・女性	本人との続柄	
	現住所	〒□□□□-□□□□ 佐賀県					
	連絡先	自宅固定電話:()-()-() 携帯電話:()-()-()					
家族構成(祖父母・兄弟姉妹まで)	続柄	同居別居	氏名	年齢	職業(勤務先名・役職名)(学校名・学年)	(備考)	
				歳		生計維持者は続柄欄に○を付けて下さい。 親が死亡している場合、 死亡年月日及び死亡時の年齢をご記入下さい。	
				歳			
				歳			
				歳			
				歳			
				歳			
				歳			
			歳				

※職業が自営業の場合、その内容を具体的に詳しくご記入ください。例: 飲食業(店名)・小売業(販売品物)など

