

添田町中山麻子給付型奨学生申請書

令和 年 月 日

ふりがな		男 ・ 女	年 齡 生年月日	満 歳(令和 年 月 日現在)	
氏 名				年 月 日 生	
本 現 住 人 所	〒 -				
電 話 番 号		E-mail:			
学 校 名					
科 ・ 学 年	学 部		科 ・ 第	学 年	入 学 ・ 在 学 中
本 人 履 歴 (学 歴)	年 月 日		中学校卒業		
	年 月 日		学校卒業		
	年 月 日				
	年 月 日				
通 学 方 法	自宅通学 ・ 下宿 ・ 大学寮 ・ その他()				
育英資金併願	希望する ・ 希望しない				
取得したい資格や今後の目標等					
<p>以上のとおり、記載事項に相違ありません。添田町中山麻子給付型奨学金の給付を希望いたします。</p> <p>なお、この奨学金の給付が決定した時に、添田町奨学金及び添田町佐藤知也給付型奨学金の申請を行っていた場合は辞退いたします。</p>					
<p>令和 年 月 日</p> <p>添田町長 殿</p> <p>本人 氏 名 _____ ⑩</p> <p>保護者 氏 名 _____ ⑩</p> <p>続 柄 _____</p> <p>住 所 _____</p> <p>連 絡 先 _____</p>					