


この申請書は来年度専修・各種学校への進学を希望している方が奨学金を申請するためのものです

あしなが育英会専修・各種学校奨学生申請書〈秘扱〉

専門学校進学者用

申請者本人	フリガナ			性別	(西暦)生年月日		年齢
	氏名				年 月 日生		歳
	在学 出身校	立	学校	科	全日制・定時制 通信制	年 月 卒業見込 卒業	
	フリガナ						
保護者	フリガナ			申請者との続柄			
	氏名			勤務先	勤務先電話番号 ( ) -		
保護者 (申請者 と同じは 「同上」)	フリガナ			勤務先	勤務先電話番号 ( ) -		
	氏名			勤務先	勤務先電話番号 ( ) -		
現住所				〒	都道府県	市町村	丁目
				〒	都道府県	市町村	丁目
自宅電話番号 ( ) -				携帯電話番号 ( ) -			
自宅電話番号 ( ) -				携帯電話番号 ( ) -			
右のQRコードからメールアドレスを必ず登録してください。 登録完了メールに記載された申請コードを右の欄に記入してください。					(SY _____)		メールアドレス 登録QRコード
保護者が父母でない場合、 または申請者と姓が違う場合は その理由をお書きください							
家計が ご家族 と一緒に のぞく 家族 全員)	氏名	申請者との続柄	年齢	勤務先・学校名・学年			〈育英会使用欄〉 年間所得額
認定を 受けて いる 障がい について	氏名	申請者との続柄	原因	死亡・障がい年月日	障害等級	生命・障害保険を受け取りましたか	遺族・障害年金を受けていますか
			1. 病 気 死 2. 災 害 死 3. 自 死	和暦 年 月 日 年齢 歳	級	1. 受けた 2. 受けない	1. 受けている 2. 受けていない
			1. 病 気 死 2. 災 害 死 3. 自 死	和暦 年 月 日 年齢 歳	級	1. 受けた 2. 受けない	1. 受けている 2. 受けていない
	死亡原因・病名／障がいの原因・状態 (さしつかえのない範囲で結構です) ※原因が交通事故の場合は対象外です						
生命保険・障害保険、補償金、遺族・障害年金、労災年金について						〈育英会受付〉	
受けているものに○	金額	受けた年月	支払いを受けた保険金を使用した場合には、その使途と金額についてご記入ください。				
生命保険金 障害保険金	万円	年 月					
補償金	万円	年 月					
遺族年金 障害年金	年 万円						
労災年金	年 万円						
進学 希望 学校	①	立	学校	課程	科 (通学制・通信制)		
	②	立	学校	課程	科 (通学制・通信制)		

〈育英会使用欄〉

予約 224 -



## 専修・各種学校奨学生推薦書

申請者氏名			
在学 出身校	立	学校	科 第 学年
	全日制・定時制・通信制	年	月 卒業見込 卒業

入学から申請時までの全教科・科目の評定平均値(5段階評価)	
-------------------------------	--

学習、特別活動、部活動、ボランティア活動、取得資格、検定、学校生活などの記録※

※書き方に決まりはありません。専修学校・各種学校入学試験の調査書に準じた内容をご記入いただいても問題ありません。

	年		月		日
--	---	--	---	--	---

一般財団法人あしなが育英会会長 殿

上記の者が本校に在学(卒業)していることを証明し、あしなが育英会専修・各種学校奨学生として推薦します。

学校名 \_\_\_\_\_ 校長名 \_\_\_\_\_ 職印

学校住所

〒 \_\_\_\_\_ 電話( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

記載責任者職氏名 \_\_\_\_\_ 印