

別記様式 1 号 (第 2 条関係)

奨学生願書				年	月	日
本人	住所				保護者との続柄	
	ふりがな 氏名				⑩	
	生年月日	年	月	日	(男・女)	
借主 保護者	住所					
	氏名				⑩ ※ 実印を押印ください。	
	生年月日	年	月	日	(男・女)	
卒業高校名						
進路大学名					学部	
借入希望額		毎月	円	毎月の借入希望額をご記入ください。 医学部 100,000 円, 薬学部 70,000 円, その他の学部 50,000 円以内となります。		
家庭の状況 (本人を除く)						
家族氏名	年齢	続柄	勤務先	年収入 (千円)		
(申請の事由) 下記の事由により奨学金の貸与をお願いします。						
他の奨学金への 申し込み状況		(有・無)	有の場合の制度名 () 借入月額 () 円 返済予定月額 () 円			
連帯 保証人	住所					
	氏名				⑩ ※ 実印を押印ください。	
	生年月日	年	月	日	(男・女)	
五ヶ瀬町長 宛						

(添付書類) 本人の在学証明書

借主の世帯所得証明書、納税証明書及び印鑑証明書

連帯保証人の所得証明書及び印鑑証明書

(注意事項) ・連帯保証人は満 60 歳未満の者にかぎる。

・申込者多数の場合、世帯の所得状況を選考の判断基準とさせていただきます。

※ 補足資料

奨学生願書	
健康度	いずれかに○ 良好（ 5 4 3 2 1 ）自信がない
(大学卒業後の展望)	