

※事務局使用欄

(高校奨学様式1)

決定番号					
決定年月日	令和	年	月	日	

# 県立高等学校等給付奨学生申請書

年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会  
 理事長 岩田 将之 様  
 福島支部 支部長 近内 吉隆 様

貴会募集の県立高等学校等奨学生としてご採用いただきたく、申請します。  
 また、下記「個人情報の取扱いについて」の事項を確認し承しました。

生徒	フリガナ			性別	生年月日	
	氏名	印		男・女	平成	年 月 日 (満 歳)
	学校名	高等学校 高等専門学校 専修学校高等課程 支援学校 その他		学年	年 入学	年 卒業 見込
保護者	フリガナ			性別	生徒本人との続柄	
	氏名	印		男・女		
	現住所	〒		TEL ( )		
給付申請金額	150,000円	申請した理由				
備考						

- (注) 1. 生徒欄は奨学生本人が自筆してください。  
 2. 備考欄には、申請した理由以外の特別な事情があれば記入してください。  
 3. 在学中にすでに当弘済会の給付奨学金、臨時給付奨学金を給付された生徒は応募できません。  
 4. 「個人情報の取扱いについて」
- 当会は、適正に取得した個人情報を当会の奨学事業の運営のために利用します。
  - 当会の個人情報の取扱いについては、当会ホームページ(<http://www.nikkyoko.or.jp>)をご覧ください。

