

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	
保護者	フリガナ			本人との続柄			
	氏名			勤務先	勤務先電話番号 () -		
保護者	フリガナ			本人との続柄			
	氏名			勤務先	勤務先電話番号 () -		
保護者	フリガナ			本人との続柄			
	氏名			勤務先	勤務先電話番号 () -		
保護者	フリガナ			本人との続柄			
	氏名			勤務先	勤務先電話番号 () -		
右のQRコードからメールアドレスを登録してください。 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。							メールアドレス 登録QRコード
保護者が父母でない場合、または本人と姓が違う場合はその理由をお書きください							
ご家族 家計が 一緒の 家族全 員(本人 以外)	氏 名	本人と の続柄	年齢	勤務先・学校名・学年		〈育英会使用欄〉 年間所得額	
負った 死亡 または 保護者 に ついて は 障 が い を 負 っ た の か に つ い て	氏 名	本人と 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 2. 災 害 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 2. 災 害 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
どのような病気や事故などで死亡、または障がいを負ったのかについて、さしつかえのない範囲でご記入ください							
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 用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 大学	①	立	大学	学部	学科・課程 (昼間部・夜間部)		
	②	立	大学	学部	学科・課程 (昼間部・夜間部)		

〈育英会使用欄〉

予約 223-

1. 奨学金が必要であるご家庭の状況などを具体的にお書きください。

2. 日本学生支援機構(JASSO)の大学給付奨学金について

- ア) 予約申請済み、またはする イ) 予約申請しない ウ) 進学後に申請予定 エ) 申請する予定はない
オ) まだ決めていない カ) 給付奨学金制度を知らない キ) その他 ()

3. 現在、収入を得ている保護者(収入を得ていない場合は世帯主)の方について

あてはまる部分を丸で囲んでください

父 ・ 母 ・ その他 () について

① 健康状態について、さしつかえのない範囲でお答えください。

ア) 健康

イ) 病気がち (どんな状態ですか)

ウ) 病気 (病名や状態など)

② お仕事をされている方は、雇用状況を丸で囲んで、お仕事の内容をお答えください。

状況： 正社員 ・ 非正規社員

内容：

自営業 ・ その他

③ 現在の所得について

手取り 月額 万円

所得証明書と現在の状況が
ちがう場合その理由

4. 現在のお住まいについて

ア) 持ち家 イ) 賃貸 (家賃 円) ウ) その他 ()

5. 申請者本人があしなが育英会高校奨学生です(でした)か。

ア) 高校奨学生

イ) 高校奨学生ではない

高校奨学生の奨学生番号

6. 申請者の兄弟姉妹があしなが育英会の奨学金利用をしています(いました)か。

ア) 利用している

イ) 利用したことがある

ウ) 利用していない

エ) 現在申請中

利用者 氏名 (全員)	奨学生 番号 (全員)

一般財団法人あしなが育英会 会長 殿

年 月 日

私は、一般財団法人あしなが育英会の奨学金の交付を受けたく、保護者連署のうえ申請いたします。
つきましては、記載事項および申し立て事項は事実と相違ありません。

押印して
ください

申請者氏名	印
保護者氏名	印

