

あしなが育英会大学奨学生申請書〈秘扱〉

大学在學生用

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		
	在学大学	立	大学	学部	学科	年次	
		大学所在地	都道府県	昼間部・夜間部	年 月入学	年 月卒業予定	
	出身校	都道府県	立	学校	科	全日制・定時制 通信制	
フリガナ							
現住所	都道府県			自宅電話番号 ()	—		
	〒	—		携帯電話番号 ()	—		
	Eメール						
保護者	フリガナ		本人との続柄	勤務先			
	氏名			勤務先電話番号 ()	—		
	現住所 (本人と同じは「同上」)	〒	—	自宅電話番号 ()	—		
	都道府県			携帯電話番号 ()	—		
	Eメール			@			
保護者が父母でない場合、または本人と保護者の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		
死亡または保護者が障がついを負った	氏名	本人との続柄	原因	死亡・障がい年月日	障がい等級	生命・障がい保険を受け取りましたか	遺族・障がい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
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・障がい保険、補償金、遺族・障がい年金、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 障がい保険金	万円	年 月					
補償金	万円	年 月					
遺族年金 障がい年金	年 万円						
労災年金	年 万円						

〈育英会使用欄〉

--

在学	
----	--

特別奨学金（月額80,000円）を希望しますか 1. 希望する 2. 希望しない

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)の給付奨学金について

ア) 受けている(年額: _____万円) 受けていない人→ イ) 申請済、または予定 ウ) 申請予定なし
エ) まだ決めていない オ) 給付奨学金を知らない カ) 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(_____)

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(所得証明書の所得額が現在の状況とちがう場合のみお書きください)

ちがう理由 _____ 手取り 月額 _____ 万円

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)

7. 説明会・面接はどの日程に参加できますか。サークル・アルバイトは都合をつけ、両日程可能になるようにご協力をお願いします。

1. 両日程ともに可能 2. 6月12日のみ 3. 6月13日のみ

1日しか参加できない人(理由 _____)

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。

申請者氏名

印

保護者氏名

印

押印してください

在学証明書・大学奨学生推薦書

大学在学

申請者氏名		学部	学科・課程	専攻
年 月 日 入学・転学・編入学	第 学年	卒業に必要な単位数		単位
最短修業年限 年間	卒業予定年月	年 3月		

※2年生以上のみ記入	取得済の単位数	教養科目	単位	専門科目	単位	合計	単位
------------	---------	------	----	------	----	----	----

上記の者が本学に在学していることを証明し、あしなが育英会大学奨学生として推薦します。 年 月 日

大学名 学長
立 学部長 職印

学校住所 ご担当部局名
〒 ー ー 電話() ー ー

※大学から証明を受けてください

誓約書および振込指定依頼書

年 月 日

一般財団法人あしなが育英会会長殿

このたび奨学生として採用されましたら、次のことを誓約いたしますので、下記の口座に奨学金を振り込んでくださるようお願いいたします。

1. 今後、いっそう学業に励み、健康に留意し、学校内外における規律と秩序を重んじ、充実した生活を積みかさね、将来社会有用の人材になるよう心掛けます。
2. あしなが育英会の規則並び指示に従い、必要な手続きは怠りなく行うなど、奨学生として責務を果たします。
3. 在学学校で処分を受け学籍を失うなどの奨学生として適当でない事実があった場合は、すみやかにあしなが育英会に報告します。あしなが育英会での審議の上、奨学金を廃止の措置をとられても異議ありません。また、退学などにより奨学生の資格を喪失した後に交付された奨学金は、貸与・給付ともにすみやかに返還しなければならないことを承知いたします。
4. 交付終了後はあしなが育英会の規則にしたがい、奨学金の返還の義務を誠実に履行いたします。

申請者	フリガナ		印	生年月日	西暦	年	月	日	
	氏名								
連帯保証人	フリガナ		印	生年月日	西暦	年	月	日	
	氏名			本籍					
	現住所	都道府県							
	〒	ー	ー	電話()	ー	ー	携帯電話()	ー	
	続柄	職業	勤務先	電話()					ー
連絡先	フリガナ		申請者との続柄						
	氏名								
	現住所	都道府県							
	〒	ー	ー	電話()	ー	ー	携帯電話()	ー	

奨学金振込指定ゆうちょ銀行口座(申請者本人名義の口座)

通帳記号				通帳番号				口座名義(申請者本人氏名をカタカナで)			

〈育英会使用欄〉

奨学生番号
221 ー

採用年月日						
2021	年		月	0	1	日

月額		円
内 貸与		円
給付	30,000	円

都道府県

初回送金日					
0	7	月	0	9	日

交付期間	自	2021	年		月
	至	20	年	0	3

※申請者本人および連帯保証人が記入してください