

大田原市奨学金貸与申請書

写 真  
（6箇月以内のもの）  
4 cm × 3 cm

◎申請書は必ず本人が記入すること。

フリガナ				年 月 日 生		貸与の期間	
氏 名				(満 歳)		始期	令和 年 月
						終期	令和 年 月
入学志望校 または 現在校 ※1	<input type="checkbox"/>	高等学校	科			<input type="checkbox"/> 全日制	
	<input type="checkbox"/>	高等専門学校	科			<input type="checkbox"/> 定時制	
	<input type="checkbox"/>	短期大学	学部	学科			<input type="checkbox"/> 昼間部
	<input type="checkbox"/>	大学・大学院	学部	学科			<input type="checkbox"/> 夜間部
本 籍							
家族現住所		〒 (      -      )		電話番号 (      )		-	
		大田原市					
本人現住所 (4月からの住所) ※1		〒 (      -      )		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 学生寮 <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> その他 (親類宅・知人宅)			
				電話番号 (      )		-	
希望月額 ※1		<input type="checkbox"/> 12,000 円 (高等学校・高等専門学校)		<input type="checkbox"/> 20,000 円 (短期大学・大学・大学院 自宅)			
		<input type="checkbox"/> 40,000 円 (短期大学・大学・大学院 自宅外)		<input type="checkbox"/> 60,000 円 (短期大学・大学・大学院 自宅外)			
生計を一にする家族 ※2	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先及び電話番号	職業(パート含む)	本人と同居・別居
							同居・別居
							同居・別居
							同居・別居
							同居・別居
	本人を除く 就学者	続柄	氏名	年齢	設置者別	学校名	学年
				国・公・私		年	自宅・自宅外
				国・公・私		年	自宅・自宅外
特別控除 ※3	種別	本人との続柄	程度	長期療養期間			
	心身障害 (      人)		級	・      年      月から長期療養 (病名      )			
	長期療養 (      人)			・ 過去1年間にその療養のため実際に支払った医療費 (保険等で補填された金額を除く) (      円)			
生活保護法		適用の有無				他の公私 の扶助	
		扶助の種類					

奨学金を希望する理由 (100字程度)			
他の奨学金との 併願状況	有・無	併願する奨学金の名称等 ----- 日本学生支援機構・栃木県育英会・その他( )	
	採用年月	年 月 決定・予定	貸与月額等 円

大田原市教育委員会 様

表記のとおり事情により、大田原市奨学金貸与条例施行規則第2条の規定に基づき申請します。

令和 年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_

連帯保証人(保護者)

住所 〒 (本人との続柄 )  
大田原市 署名 \_\_\_\_\_  
電話番号 ( ) - 生年月日 年 月 日

連帯保証人(別世帯の者)

住所 〒 (本人との続柄 )  
署名 \_\_\_\_\_  
電話番号 ( ) - 生年月日 年 月 日

〔記入上の注意〕

- ※1 該当するものにチェック (  ) をすること。
- ※2 「生計を一にする家族」の欄には、令和5年4月1日現在で、同居または別居にかかわらず全員について記入すること。
- ※3 心身障害をお持ちで障害者手帳の交付を受けている方は、障害者手帳のコピーを添付すること。

教育委員会処理経過

受付 番号	貸与の 要 否	要・否	決定	年 月 日	決定 番号
----------	------------	-----	----	-------	----------