

公益財団法人 阪和育英会奨学生願書 学校長検印													
ふりがな		関する希望事項 奨学金給付に 男・女		奨学金		準備金		350,000		円			
氏名				奨学金		月額		70,000		円			
(西暦) 年 月 日生 (満 才)				期間		(西暦) 年 月から		(西暦) 年 月迄		写真貼付欄 (カラー)			
現住所		(〒 -) 自宅・下宿・学寮・その他 ()											
		携帯電話 - - 固定電話 - -											
自宅住所 (連絡先)		(〒 -) 大阪府池田市鉢塚 (ふりがな) 氏名 (申請者との関係 :) 携帯電話 - - 固定電話 - -											
E-mailアドレス						E-mailアドレス 確認のため再記入							
在学 学校		学校・学部名						編・入学年月		卒業予定年月		休学月数	
		所在地						年 月		年 月		年 カ月	
		加入クラブ						(西暦)		(西暦)		(西暦)	
家族 構成		続柄	氏名		生年月日		年令	職業及び卒業・在学学校名			奨学生か 否 か	年収税込	
		父											
		母											
		本人											
主たる家計 支持者		氏名			勤務先				前職 (無職又は失職中のとき)				
		勤務先事業概要			勤 務 先 収 入		その他職業 ()		資 産 状 況		負 債 状 況		
		業種		年 収 税 込 (賞与諸手当その他を含む) 円		年収 (税込) 円		現金預金 円		住宅資金 借 入 円			
		年売上高 円				(明細)		有価証券 円		その他 借 入 円			
		営業利益 (税込) 円						土地家屋 円					
		従業員数 名						そ の 他 円					
最近一ヶ月の 平均収支		収 入 合 計		家庭から 円		支 出 合 計		食 費 円		授 業 料 円			
		円		アルバイト 円		円		住 居 費 円		学校納金 円			
				他の 奨学金 円				交 通 費 円		そ の 他 円			
				その他 円				書籍 学用品 円					
		①新入生は入学後の1ヶ月当たりの見込を記入 ②授業業や学校納金は各々「年額÷12」の額を記入 ③収入合計＝支出合計となるように記入											
決 定 番 号		受 付 番 号		判 定		理 事 長		理 事		事 務 局			
※		※		※		※		※		※			

①※印は記入しないこと ②勤務先は具体的に記入すること
③添付書類：写真、家計の収入合計を証明する源泉徴収票又は市町村民税課税証明書

(この欄は医師が記入のこと、或いは大学等の健康診断証明書を添付する)															
健康診断個人票	健康診断年月日			聴力	右		X線検査所見	間接撮影			直接撮影				
	身長				左			撮影年月日 フィルム番号			撮影年月日 フィルム番号				
	体重			耳疾											
	血压			鼻及び咽喉											
	感覚器・呼吸器 循環器・消化器 神経系 その他の所見		尿検査	蛋白											
				糖											
				その他											
	視力	右		既往症	病名				総合判定	就学：可 要注意 不可					
		左			発病					備考：					
				治ゆ				(西暦) 年 月 日							
眼疾			その他の検査			医師 ⑩									
現在の学習状況															
将来の希望															
現在の学生生活の状況 (クラブ活動やボランティアを含む)		本人の履歴(中学校入学以降)					年 月 中学校入学								
							年 月								
							年 月								
							年 月								
							年 月								
							年 月								
							年 月								
							年 月								
本会以外の奨学生か否か		育英会奨学生 円 自 年 月 又は 育英会へ出願中 至 年 月					単に学歴のみでなく、休学・退学・身上の異動等も理由を付して漏れなく記入のこと。								
以上の記入事項は事実と相違ありません。 阪和育英会奨学生として採用の上、奨学金の給付を受けたく私ども連署してお願い申し上げます。 なお採用の上は奨学生として本分を尽くすことはもとより、海外留学に関する諸規程を遵守しここに連帯して責任を負うことを誓約いたします。 (西暦) 年 月 日 本人 ⑩ 公益財団法人 阪和育英会 殿 保証人 ⑩															
記入注意事項	1. 就学判定の可・要注意・不可の判定はX線検査を行った医師がすること。							保証人 (なるべく父母)	氏名		続柄				
	2. 就学判定の注意の判定を与えたる者に対する今後の指導注意を備考欄に記入すること。								生年月日		(西暦) 年 月 日				
									現住所						