

奨学生願書

公益財団法人ユニオンツール育英奨学会

(フリガナ)			生年月日 平成 年 月 日 (満 日 歳)		写 真 3ヶ月以内撮影 (縦4.5cm×横3.5cm)	令和 年 月 日 撮影
氏 名						
(フリガナ)						
現住所	〒 -					
電話☎		携帯☎				
本 籍	都 道 府 県					
家族住所			家族の住宅事情 (いずれかに○)	持ち家 借家・アパート		
	〒 -	TEL ()				
在学学校 入学学校	大学院・大学・高専・短大		学部	学科	年生	
	所在地	入学年度		平成・令和	年	
E-mail アドレス	(ある場合のみ記入)					
家 族 状 況	氏 名	続 柄	年 齢	勤務先または学校名	所得種類	年間収入金額(千円) ※給与支払金額を記入 前年所得 前々年所得
					年間総所得金額	
申 請 理 由	奨学金の給付を希望する理由(家庭環境、経済状況を含めて、できる限り具体的に記入してください)					

上記のとおり、記載事項に相違ありません。貴会の奨学生としてご採用いただきたく
お願いいたします。

奨学生としてご採用の上は、貴会奨学規程に従い、その責務を誠実に履行します。

令和 年 月 日

公益財団法人ユニオンツール育英奨学会殿

本人氏名(署名) ; ⑩

連帯保証人氏名(署名) ; ⑩

連帯保証人生年月日 ; 昭和・平成 年 月 日生

同 本籍 ; 都 道 府 県

同 現住所 ;

出願者との続柄 ;

職業(勤務先) ; ()

自宅電話番号 ;