　　【書式１】

奨　　学　　生　　願　　書

※2025年4月1日現在で記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 | |  | | | | 男  ・  女 | 学校　　　　　　 科 | | | | | |
| 生年  月日 | | 西暦　　　 年　 月　　日（満　　歳） | | | | 入　　　学　2025年 4月  卒業見込　2027年 3月 | | | | | |
| 本人  現住所 | | 〒　　　－　　　　　 TEL　　　－　　　－ | | | | | | | | | （該当にＯ印）  自宅・親戚宅・学生寮  下宿・その他（　 　　 ） | |
| 家族  住所 | | 〒　　　－　　　　　TEL　　　－　　　－ | | | | | | | | | | |
| 続柄 | 氏　名 | | | 年齢 | 就労形態(注1)  または在学学校名 | | | 在職  年数  または  学年 | 収入（万円）(注2) | | 収入の種類  （該当にＯ印） | その他  (注3) |
| 2024年 | 2025年  (予想) |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
|  |  | | |  |  | | |  |  |  | 給与･事業  公的扶助･年金  その他(　　　　) |  |
| 他の奨学金の受給状況  (注4)  ※☑をし、記入してください。 | | | □他の奨学金を受給する予定なし  □他の奨学金を受給（または予定）している（下表に記入）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 名称 | 年額 | 受給判明時期 | | □ | (都道府県市町村)介護福祉士等修学資金 |  | 月頃 | | □ | 日本学生支援機構 |  | 月頃 | | □ | (文部科学省) 高等教育の修学支援新制度 |  | 月頃 | | □ |  |  | 月頃 |   □現時点では未定 | | | | | | | | | |

（注１）会社員、ﾊﾟｰﾄ、個人事業主、主婦、無職等を記入願います。

（注2）収入欄には、1月から12月までの収入合計を記載してください。

（注3）その他欄には｢主たる生計維持者に◯｣｢別居の場合は△｣を記載してください。

（注4）他の奨学金の受給状況は参考情報です。

（注5）選考の際一定の配慮をいたしますので、長期療養中の方、障害(重度の認知症を含む)の方がいる場合や家屋等の被災など特別な事情がある方は、次ページの「家族または本人の状況」欄にその旨を記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| <申請理由> | | | |
| <家族または本人の状況>※注5 | | | |
| <在学校志望の理由> | | | |
| <将来の進路について> | | | |
| 上記のとおり記載事項に相違ありません。貴財団の奨学生として採用をお願いします。  なお、本件申請にあたり、提出する私および家族の個人情報が、奨学生採用の審査、奨学金の交付・管理、その他これに付随する業務のみに利用されることに同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　2025年　　月　　日  　公益財団法人ＳＯＭＰＯ福祉財団　理事長 殿  本　　　 人 氏　名　　　　　　　　 　　　 　　 ㊞  連帯保証人 氏　名　　　　　　　　 　　　 　　 ㊞  　　　 　　（連帯保証人は父母兄姉またはそれに代わる者） | | | |
| 連帯保証人  住所・電話 | 〒　　　－　 TEL　　　　 －　　 　－ | 続 柄 | 生　年　月　日 |
|  | 西暦　　　　年　　　　　　　月　　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 推薦校記入欄 | 学　　　校　　　名 |  |
| **奨学金事務担当者名** |  |
| ＴＥＬ・ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |