

# 奨学生願書

(西暦) 年 月 日

公益財団法人 小川賢太郎奨学財団

代表理事 小川 洋平 殿

貴財団の募集要項等記載事項に同意し、奨学生として採用を希望いたします。

私は、奨学生願書に記入した内容及び提出書類に虚偽がないことを、ここに誓います。また、奨学生として採用いただいた場合は、貴財団の奨学金給付規程等に従うことを誓約いたします。

写真  
4×3cm  
上半身近影  
(6ヶ月以内)  
裏面に  
氏名を記載

## ■ 本人情報

氏名	フリガナ	性別	
現住所	〒		
生年月日	(西暦) 年 月 日生		
連絡先	(電話番号) (携帯番号) (E-mail )		
学校名	高等学校		

申請年度の4月1日において、神奈川県内に引き続き1年以上居住しています ( はい・いいえ )

## ■ 保護者等

氏名	フリガナ
現住所	〒
連絡先	(電話番号) (携帯番号) (E-mail )

■ 志望大学・学部・学科

第1志望	大学	学部	学科
第2志望	大学	学部	学科
第3志望	大学	学部	学科

■ 家族の状況

家族構成	氏名	続柄	年齢	同別居	職業等
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

■ その他奨学金の状況

(願書提出時において内定又は申請している大学奨学金(高校時予約型)等があれば記載してください。)

受給団体名		受給予定期間	奨学金年額	
	<input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 申請中			<input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給付
	<input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 申請中			<input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給付
	<input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 申請中			<input type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 給付

■ 連絡窓口(在籍する学校において連絡窓口となる方)

氏名	フリガナ
連絡先	(電話番号) (E-mail )

当財団は応募者等の個人情報を、奨学生の選考とその結果通知、奨学金等の給付及びその他事務連絡等、奨学金事業に関連した業務において必要な範囲に限定して取り扱います。なお、不採用者の提出書類等、利用目的に照らし合わせて不要となった個人情報は、一定期間保管した後、破棄します。