

糸魚川信用組合「しんくみはばたき奨学金(給付型)」給付申請書

申請日 平成 年 月 日

糸魚川信用組合
理事長 黒石 孝 殿

貴組合の給付型奨学金「しんくみはばたき奨学金」の給付を受けたく、下記の通り申請致します。

申請者 (本人)	フリガナ 氏 名				写真貼付	顔 写 真 縦 4.5cm 横 3.5cm 以 内
	生年月日	平成 年 月 日(歳)	性別	男・女		
	住 所	〒 - 新潟県				
	電 話	(自宅・携帯) - -				
	メール※	(携帯・パソコン) @ ※メールがない場合、記入不要です				
	学 校	高等学校	科	学年		
保護者	フリガナ 氏 名				申請者との続柄	
	生年月日	(昭和・平成) 年 月 日(歳)			性別	男・女
	住 所	〒 - 新潟県				
	電 話	(自宅・携帯) - -				
	職業・勤務先					

《ご注意》

- ・ご提出頂いた書類はご返却いたしませんので、ご了承ください。
- ・募集人員を超えた場合は、選考により受給者を決定いたします。

【信用組合使用欄】

給付年度	年度	受付番号	受付日
------	----	------	-----

[添付書類確認]

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人情報の保護に関する同意書 | <input type="checkbox"/> 在学証明書・合格通知書 |
| <input type="checkbox"/> 住民票謄本(世帯全員の住民票で続柄記載のもの) | <input type="checkbox"/> 所得に関する書類 |

確認印

--