

第 1 号 様 式 (第 1 条 関 係)

※ 受付番号		年度	第	号				
※ 決定番号		年度	第	号				
大熊町給付奨学生願書		ふりがな	○○ ○○○					
氏名		(申請者 学生)○○ ○○○		性別 (男)				
在学(卒業)		○○○立○○○高等学校						
学校		部 普通 科 3 学年						
学校の所在地		〒9779-1308						
住所		福島県双葉郡大熊町						
給付事項		給付月額	入学金200,000円 50,000円(私大医歯薬学部は80,000円)					
		給付期間	年 4月 1日から 年 3月31日まで					
家族の状況	氏名ふりがな (生計維持者に○印、別居者には×印をつける)	続柄	年齢	生年月日	勤務先(詳細に)	収入金額 (税込み) 千円	所得金額 (税込み) 千円	※
	○○ ○○○	○ 本人	○○	H○○.○○.○	大学			
	○○ ○○○	父	○○	S○○.○○.○	○○会社	6,300	4,500	
	○○ ○○○	母	○○	S○○.○○.○	○○会社	1,000	350	
	○○ ○○○	× 姉	○○	H○○.○○.○	大学			
	○○ ○○○	弟	○○	H○○.○○.○	中学			
※同居・別居を問わず、生計を一にする家族(出稼ぎ・勤務地の関係で別居等)は同一世帯としてご記入ください ※収入・所得金額欄は、前年中の収入・所得金額を記入してください。								
連帯保証人(保護者又は親権者)	ふりがな	○○ ○○○		ふりがな	○○ ○○○			
	氏名	○○ ○○○		氏名	○○ ○○○			
	生年月日 (65歳以下)	○○年○○月○○日(満○○歳)		生年月日 (65歳以下)	○○年○○月○○日(満○○歳)			
	本人との続柄	父	年間収入 (税込み)千円	6,000	本人との続柄	叔父	年間収入 (税込み)千円	6,000
	住所	〒9779-1308 大熊町大字○○○○○○		住所	〒9779-1308 大熊町大字○○○○○○			
	本籍	〒9779-1308 福島県双葉郡大熊町		本籍	〒9779-1308 福島県双葉郡大熊町			
電話番号	()		電話番号	()				
※ 判定	項 目	所得者 人数	所得総額 千円	備考				
	世帯全員の所得総額			※ 給付奨学生推薦調書の提出 ※ 所得証明書及び納税証明書の提出 ※ 各、連帯保証人の印鑑証明書 ※ 保護者以外の連帯保証人の納税証明書 ※ 住民票謄本(世帯全員、本籍、記載のもの) ※ 連帯保証人(65歳以下)の住民票抄本(本籍記載のもの)				
	基 準		5,600千円以下					

記載上の注意

- ※印の欄は、記入しないで下さい。
- 申請をする場合は、本人及び保護者又は親権者と一緒に申請して下さい。

参 考 事 項	奨学資金の給付を希望する理由	姉が東京の私立大学に在学しており、また、父の収入が減少していることなどから、少しでも家計の負担を少なくするため、奨学資金貸与を申請し、合わせて「給付奨学資金」を希望します。	
	進学を希望する大学、又は、大学院	○○大学を予定。	
本人の履歴	年 月 日	履 歴	
	○○年○○月○○日	○○○ ○○○○小学校卒業	
	○○年○○月○○日	○○○ ○○○○中学校卒業	
	○○年○○月○○日	○○○ ○○○○高等学校卒業	
	○○年○○月○○日	私立○○大学入学予定	
	年 月 日		
以上記載事項に相違ありません。			
給付奨学生として決定された場合は、大熊町奨学資金給付条例その他の関係規則を守り、給付奨学生としての責任を果たすことはもとより、誠実にその義務を履行いたします。			
給付された奨学資金を返還することとなった場合は、遅滞無く返還するものとし、万一正当な理由なく奨学資金給付金の返還を怠った場合には、返還期限にかかわらず、未返済の金額に対する一括返還の請求を受けても、また強制執行の手続をとられても異議ありません。			
上記のとおり連帯保証人と連署して誓約いたします。			
○○年○○月○○日 申込時の年月日			
大熊町教育委員会教育長 様			
申請人(申請者 学生)○○ ○○○		印	
(保護者又は親権者)			
実印押印のうえ、印鑑証明書を添付願います。		連帯保証人 ○○ ○○○	
実印押印のうえ、印鑑証明書・納税証明書を添付願います。		連帯保証人 ○○ ○○○	
		(成年者(65歳以下)で、独立の生計を営んでいる者)	