**（大学進学者用）　　　　貸 与 奨 学 生 推　薦　書**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 年　　　月　　日生　　(満　　　　　歳)　　 |
| 在籍高等学校 |  |
| 進学希望大学・学部※右記の大学・学部に入学して本採用 | 第一希望 | 第二希望 | 第三希望 |
|  |  |  |
| 推薦所見 |  |
| 【記入者】 部署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 本人は人物、学業とも優秀、心身ともに健康で、貴会の奨学生として適当の者と認め推薦いたします。　年　　　月　　　日　　　　　　　高等学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公益財団法人浦上奨学会　　理事長殿　　　職名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（学校長）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　印 |
| 【奨学金ご担当者】氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　e-mailアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

当会は、奨学助成事業において、以下の目的で奨学生等の個人情報を利用します。

・奨学生の選考、奨学制度の運用

・当会の制度、応募要項等の情報のお知らせ

・ご請求いただいた事項等へのご回答、資料等の送付

・奨学生等へのご連絡