**（大学進学者用）**　　　　　　　　　**貸　与　奨 学 生 願　書**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(満　　　　　　歳) | 奨学金月額（希望月額に○）5万円　　　6万円　　　7万円　　　8万円 |
| 【在籍高等学校】　高等学校　　　　　　　　　　　　　　科　　（　　　　年　　　月卒業見込み） |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
|  |  |  |

 |
| 現住所　〒　　　　　　―　　　　　　　　　TEL(　　　　)　　　　　　　―携帯TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　e-mail:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 写真(縦5cmX横4cm、上半身、裏面に氏名を記入。最近3カ月以内に撮影したもの。) |
| 保護者　 〒　　　　　　―　　 　　　　　　TEL(　　　　)　　　　　　　―住所携帯TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 家　族　状　況　　 | 続柄 | 氏名 | 年齢 | 勤務先又は在学校名・学年 | 備考（特筆すべき事項） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ※本人を除く同一世帯全員（別居の兄弟含む）を記入。 |
| 以上の通り記載に相違ありません。貴会の奨学生としてご採用の上、奨学金の貸与を受けたく、お願い申し上げます。　**本人**　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日　　　署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印奨学生にご採用の上は本人に奨学金を貸与くださいますようお願い申し上げます。なお本人に対しましては奨学生としての責任を果たすことはもとより、奨学金の返還その他の義務につきましても奨学金貸与規定に従い、私も連帯の責任を負います。　　**連帯保証人**　：　　　　　　　　(〒　　　―　　　)　　　　　　　　（TEL）　　　　　　―　　　　　　　　　　―　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　現住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人との続柄　　　　　　　公益財団法人浦上奨学会　理事長殿　　　署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　印 |

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