

様式第 1 （第 5 条関係）

稲沢市久納奨学基金奨学生願書

推薦学校

長検印

印

入 学 予 定 校	学校名	決 定 第 号				
	学校科	※この欄は記入しないでください。				
本 人	ふりがな					
	氏 名					
	入学（予定）年 4 月 1 日					
	家庭の連絡先TEL携帯の場合氏名（ ）					
家 族 （ 同 一 世 帯 員 及 び 主 た る 生 計 者 の 被 扶 養 者 ）	氏 名	続 柄	年 齢	職 業（勤務先・学校名）	同居・別居	年 収
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	

※令和 7 年 4 月 1 日時点(予定)で記入。家族に学生がいる場合は、職業欄に公立・私立の別、自宅・自宅外通学の別も記入してください。

※障がい者手帳をお持ちの御家族がみえる場合は右のチェック欄に○印の記載をお願いします。

チェック欄

奨学金を希望する理由

稲沢市久納奨学基金の奨学生として奨学金の支給を受けたく、私ども連署してお願いいたします。なお、奨学生の決定に当たり、本人の家族の住民登録・資産・所得等を公簿により確認することに同意します。

年 月 日

（あて先）稲沢市教育委員会

本人写真添付欄 上半身 無帽	本人住所
	氏名
	保証人住所
	氏名

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A3とする。