様式第１号(第6条関係)

桂川町奨学生給付申請書

年　　　月　　　日

桂川町長　殿

桂川町奨学金の給付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 住所〒 |
| 申請者氏名 | (男・女) |
| 生年月日　　　　　年　　　　月　　　　日(　　　歳) | 連絡先電話番号 |
| 学校名(学部・学科) |  | 在学予定期間　　　年　　月から　　　年　　月まで |
| 学校所在地 |  |
| フリガナ |  | 住所〒 |
| 保護者氏名 |  |
| (続柄　　　　　　　　　　　　) | 連絡先電話番号 |
| 同一生計の家族（本人を除く) | 主たる生計維持者に〇 | 氏　　名 | 続　　柄 | 年　齢(４月１日現在) | 職業、勤務先等 | 　備　　考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 奨学金の給付を希望する理由 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |