

克念社若葉奨学基金給付願書

ふりがな 氏名				男・女	平成	年	月	日生	歳	
住所	本籍地	〒				給付 期間	自 年 月			
	自宅	〒			TEL() -		至 年 月			
進学希望学校名 (参考)	①	立	大学		学部	学科				
	②	立	大学		学部	学科				
履歴 (中学入学より)	年	月				年	月			
	年	月				年	月			
家族 (出願者本人を 除く)	続柄	氏名	年齢	職業(勤務先・学校・学年)		年収(税込)	備考			
	父									
	母									
給付を希望 する理由										
このたび貴社の給付を受けたく、私ども連署してお願い申し上げます。										
平成 年 月 日										
本人氏名 _____ 印										
保護者氏名 _____ 印										
公益財団法人 克念社 理事長 御橋 廣真 殿										

*必要添付書類 ①学校の調査書 ②両親の所得証明書

k0004