

# 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。									
令和 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