

平成30年度 明星学苑 明星大学児童福祉奨学金 申請書

志望学科	学部	学科	学系 コース
------	----	----	-----------

※インターネット出願の場合は未記入可

フリガナ

受験番号

氏名

印

生年月日	平成	年	(西暦)	年	月	日	(歳)	性別	男	・	女
------	----	---	------	---	---	---	---	----	----	---	---	---

住所 (〒 -)

電話番号

携帯番号

フリガナ

在籍又は
出身校名

卒業(見込)年月

平成 年 月

(※在籍校又は出身校の)

高校 所在地	都道 府県	高校種別 (※該当に○)	公立・私立 全日制・定時制・通信制 普通科・その他 ()	高卒認定者 (※対象者のみ記入)	高等学校卒業程度認定試験 平成 年 月合格
-----------	----------	-----------------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------

フリガナ

在籍又は
出身施設名

施設所在地

都道
府県

施設住所 (〒 -)

施設電話番号

施設FAX

施設責任者氏名

印

施設責任者役職

施設担当者名氏名

印

施設担当者役職

採用決定

他の支援制度及び
奨学金申請状況

申請中

申請予定

※ 出願・採用手続における提出書類の個人情報については、本奨学金の選考目的以外には使用しません。

■奨学金を希望するに至った経緯について記入してください。

※必ず申請者本人が記入してください。

200字																			
400字																			
600字																			

以上のとおり申請書記載事項に相違ありません。

明星大学 学長 殿

平成 年 月 日

本人



※必ず自署・押印すること。朱肉で鮮明に押すこと。