

※事務局記入

受付No.

2027年度 明星大学児童福祉奨学金 申請書

申請者	フリガナ			在籍施設等 (※該当に○)	児童養護施設 ・ 養育里親家庭		
	氏名						
	生年月日	西暦	年	月	日	電話番号	—
在籍施設等	里親	フリガナ			養育期間	歳 ～ 歳 (年間)	
		氏名					
		住所	(〒 -)				
		電話番号	— —				
	児童養護施設	フリガナ			施設長名		
		施設名					
		住所	(〒 -)				
		電話番号	— —				
		在籍期間	歳 ～ 歳 (年間)		担当者名		
		他の奨学金申請状況及び 奨学金申請制度及び	奨学金名・制度名		種類	金額	申請状況
			給付 ・ 貸与	円	採用決定 ・ 申請中 ・ 申請予定		
			給付 ・ 貸与	円	採用決定 ・ 申請中 ・ 申請予定		
			給付 ・ 貸与	円	採用決定 ・ 申請中 ・ 申請予定		
			給付 ・ 貸与	円	採用決定 ・ 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。

[illegible]

以上のとおり申請書記載事項に相違ありません。

採用後は、明星大学児童福祉奨学生として年間学費の半額相当額の減免を受けるにあたり、学則・諸規則（※）を守り、今後の修学に専念することを誓約します。 ※募集要項P2（8.採用後の注意）参照

明星大学 学長 殿

西曆 年 月 日

本人

※必ず自署すること。