

申込日 令和 年 月 日

奨学生出願者	フリガナ				性別	生年月日	年齢	院在	5年度	
	氏名				男・女	平 . .				
	現住所	都道府県			〒 - -	自宅TEL: - -	携帯TEL: - -			
	在学大学院	立	大学大学院			課程	研究科	年		
	出身大学	都道府県	立	大学			学部	学科		
保護者・親権者	フリガナ				出願者との続柄	勤務先	TEL	- -		
	氏名						名称			
	現住所	都道府県			〒 - -	自宅TEL: - -	携帯TEL: - -			
連帯保証人	<input type="radio"/> 上記の保護者・親権者と同一（下記の氏名・住所等は記入不要です）									
	<input type="radio"/> 保護者・親権者以外	フリガナ			生年月日	出願者との続柄	勤務先	TEL	- -	
	氏名			昭・平・令			名称			
	現住所	都道府県			〒 - -	自宅TEL: - -	携帯TEL: - -			
家族欄 (出願者以外親兄弟姉妹)	フリガナ	出願者との続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校・学年	収入額・所得額 (給与者は支給額)	同居・別居			
	氏名		昭・平・令			円	同居・別居			
			. .							
			昭・平・令				円	同居・別居		
			. .							
			昭・平・令				円	同居・別居		
保護者交通事 故関係欄	事故にあった人の氏名		出願者との続柄	事故年月日	死亡年月日	※ 後遺障害	※ 事故類型			
	フリガナ			昭・平・令	昭・平・令					
	氏名			ア. 自賠保__級 イ. 身障者__級	人対車両・車両相互 車両単独・踏切事故			
	事故の様相 (どこで起きた、どのような事故でしたか。概要を記入してください)									
補償金等	保険金	※ 有 相手より (万円) 自分の加入保険 (万円)								
		※ 無 ※ 理由…自損事故・保険未加入・裁判中・その他 ()								
	生命保険	※ 有 (万円)								
		※ 無								

受付

在学証明（兼 推薦書）

様式 院B

出願者	大学大学院		課程		研究科	第	学年
	氏名		男・女	学籍番号			
	入学年月	平成・令和	年	月	最短修業年限	年	卒業所要単位数

公益財団法人交通遺児育英会 会長殿

上記の者は、出願者記載内容に相違なく、休学中や留年中ではありませんので、貴会の大学院奨学生として適当なものと認めます。

令和 年 月 日

大学名

大学長名

大学

(研究科長名)

職 印

大学所在地

(〒

-

)

(電話

-

-

)

出願者の特徴など