

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	専在	8年度	
	氏名				男・女	平 . .				
	現住所	都道府県								
		〒 -	自宅TEL: - -			携帯TEL: - -				
	在学学校	学校				科	年	修業年限 年		
出身高校	都道府県	※ 昼間部・夜間部		年 月入学、		年 月卒業予定				
	都道府県	立 高等学校				科、	年 月卒業			
保護者・親権者	フリガナ				出願者との続柄		TEL	- -		
	氏名						勤務先	名称		
	現住所	都道府県								
	〒 -	自宅TEL: - -			携帯TEL: - -					
連帯保証人	「必ずどちらかに○印」	○ 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）								
		フリガナ			生年月日	出願者との続柄	勤務先	TEL	- -	
		氏名			昭・平			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	損害保険	※ 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 専B

出願者	所属	※ 専門・高等 課程		科 第	学年
	氏名		男・女	学籍番号	
	入学年月	令和 年 月	最短修業年限	年	卒業所要 ※ 単位 ※ 時間 単位 単位

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、貴会の専修学校奨学生として適当なものと認めます。

令和 年 月 日

学校名

学校長名

学校

職 印

学校所在地

(〒 - ) (電話 - - )

出願者の特徴など