

2022年度「J.POSH奨学金まなび」給付申請書

認定NPO法人J.POSH 宛

年 月 日

2022年度「J.POSH奨学金まなび」の奨学金の給付を申請します。

申請者(生徒氏名)

保護者

フリガナ 生徒氏名(申請者)	生年月日 (西暦)		年 月 日 (才)		
学校名・学年	(2022年4月現在 年生)				
連絡先	〒 保護者携帯 固定電話(任意) () 保護者メール FAX () 申請者携帯 申請者メール				
保護者住所 *上記と異なる場合のみ記入	〒 携帯 固定電話(任意) () メール FAX ()				
申請理由	☐ 保護者が乳がんで治療中 ☐ 保護者を乳がんで亡くしている				
他の奨学金	受けている・申請中・受けていない	他の奨学金を受けている(申請中含む)の場合の奨学金名			
家族構成	家族氏名	年齢	続柄	職業	年収

※申請者(生徒)本人は記載不要です。同居・別居を問わず生計を一にしている家族全員について記入してください。
 ※年収欄は各種年金・生活保護費も記入してください。

アンケートにご協力下さい。この奨学金を何でお知りになりましたか?

学校 ・ 病院 ・ 知人 ・ ホームページ ・ 兄弟が受給中又は受給したことがある

その他()

ご協力ありがとうございました。