

奨 学 生 願 書

本人	住所	中札内村				
	本籍					
	氏名		男・女	在学する又は 在学した 学校名		
	生年月日	平成 年 月 日				
	奨学資金 希望金額	月額 円 一時金 円		期間	自 年 月 日 至 年 月 日	
連帯保証人	氏名		男・女	本人との 続 柄	電話番号 ()	
	生年月日	昭・平 年 月 日				
	職業			勤務先		
連帯保証人	氏名		男・女	本人との 続 柄	電話番号 ()	
	生年月日	昭・平 年 月 日				
	職業			勤務先		

中札内村永井明奨学金基金取扱要綱による奨学生の申請をいたします。

令和 年 月 日

中札内村長 森田 匡彦 様

本人氏名

(電話番号)

※記入上の注意

連帯保証人は、将来奨学資金の返還の責任を連帯して負うにたる者であること。