様式第1号(第6条関係)

年　　月　　日

丸亀市教育委員会　　宛

申請者氏名

申請者が18歳未満の場合

保護者氏名

丸亀市片岡給付型奨学金支給申請書

丸亀市片岡給付型奨学金を受給したいので、丸亀市片岡給付型奨学金支給要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、認否に伴う確認のため、世帯全員の公簿の閲覧について承諾します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　名 |  | 生年月日 | 年　　　月　　　日　 |
| 住　所 | 〒電話番号(　　　　　)　　　　―　　　　　 |
| 卒業校名 | 学校年　月卒業(見込み) | 進学予定（在　学）校　　名 | 大学　　　　　学部　　　　　科 |
| 年　　　　　月　入学(予定) |
| 他の奨学金受給の有無及び名称等 | 有・無（名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 給付型・貸与型 |
| 保護者の住所 | 〒電話番号(　　　　　)　　　　―　　　　　 |
| 家族の状況(本人･保護者を含む。) | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業又は学校・学年 | 同居・別居の別 |
| 　　 |  | 　・　・ | 　 | 同　・　別　 |
| 　　 |  | 　・　・ | 　 | 同　・　別 |
| 　　 |  | 　・　・ | 　 | 同　・　別 |
| 　　 |  | 　・　・ | 　 | 同　・　別 |
| 　　 |  | 　・　・ | 　 | 同　・　別 |
| 　　 |  | 　・　・ | 　 | 同　・　別 |
| 　　 |  | 　・　・ | 　 | 同　・　別 |
| 生活保護法による扶助費受給の有無 | 有 ・ 無 | 障がい者手帳所持者名 |  |
| 奨学金を希望する理由 |
| 世帯の状況（該当する項目の番号に〇を付けてください。）１生活保護の停止・廃止 　２市民税非課税　 ３国民年金掛金免除 ４児童扶養手当受給 　５その他生活困窮 |
| 給付期間 | 　　　　　年　　月～　　　　　年　　月　(　　年間) |