

(第1号様式)

月額奨学金申請 申込書

年 月 日

公益財団法人ホンダカーズ博多財団 理事長 様

下記のとおり記載事項に相違ありません。貴財団の奨学金の給付に、関係書類を添え
連帯保証人と連署して申し込み致します。

フリガナ		◎印	※ 男・女	生年月日	
本人氏名 (必ず自署・押印のこと)				年 月 日	
現住所(住民票を移してない場合も実際に住んでいる場所の住所を記入) 〒 -			電話番号 - -		
フリガナ		◎印	※ 男・女	生年月日	
連帯保証人 (親権者・自署押印) (続柄:本人の)				年 月 日	
住所 〒 -			電話番号 - -		
勤務先 〒 -			電話番号 - -		
日中の連絡先 (必ず記入してください) - -			※ 携帯・職場・その他() ※ 父・母・その他()		
在学学校	専門学校		学部・学科		
在学期間	()年3月まで在学予定				
学歴					
学校区分	学校名	所在地		入学・卒業年月	
中学				入学 卒業	年 月 年 月
高校 (学科)	()科			入学 卒業	年 月 年 月
家 族 調 書					
家族構成(申請者以外。同一世帯内の構成)	続柄	フリガナ 氏名	年齢	職業 ※該当するものに○をつけてください。	年収
			歳	公務員 会社員 自営業 学生 主婦 無職 その他 ()	万円
			歳	公務員 会社員 自営業 学生 主婦 無職 その他 ()	万円
			歳	公務員 会社員 自営業 学生 主婦 無職 その他 ()	万円
			歳	公務員 会社員 自営業 学生 主婦 無職 その他 ()	万円

※の箇所は該当するものを○で囲むこと。

欄が足りない場合は、一行に2名記入する等、全員分をご記入ください。

本人と連帯保証人は各自自署し、印鑑は別々のものを使用してください。鉛筆、消せるペン、修正液等は使用しないでください。

保証人の資力などの確認を致します。※所得証明書を添付してご提出ください。

ご家族の中に障害がある方がいらっしゃる場合は身体障害者手帳の写しをご提出ください。(ご本人を含みます)

【常に就床を要する介護の必要な方を含みます】

月額奨学金申請 申込書

No

家族調書

同 一 生 計 の 家 族	申込者	続柄	氏名	年齢	職業 (会社名及び自営の方はその旨)	収入金額 万円	所得金額 万円
		本人				大学 (自宅 ・ 自宅外)	
就学者を除く家族	父						
		27年1月～現在までに就・転・退職 どちらかに○(あり →別紙1等添付 ・ なし)					
	母						
		27年1月～現在までに就・転・退職 どちらかに○(あり →別紙1等添付 ・ なし)					
欄が足りない場合は、一行に2名記入する等、全員分をご記入ください。 父母の所得金額合計							
就学者(本人を除く)	続柄	氏名	※設置者	※通学別	※就学者控除	控除額 万円	
			国公・私立	自宅・自宅外	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・大学		
			国公・私立	自宅・自宅外	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・大学		
			国公・私立	自宅・自宅外	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・大学		
			国公・私立	自宅・自宅外	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・大学		

太枠内は記入しないでください。

※の箇所は該当するものを○で囲むこと。

以下の欄には記入しないでください。

一次選考

Blank box for primary selection.

二次選考

Blank box for secondary selection.