

一般財団法人福田一育英会 修学支援金応募書

申請日 年 月 日

* 応募者本人の直筆で記入してください。当法人選考委員会により書類審査・選考いたします。

フリガナ		生年月日
氏名		西暦 年 月 日(歳)
高校卒業までの住所	〒 福井県 TEL	
大学入学後の住所 (未定の場合は未定)	〒	
電話番号	携帯() —	固定() —
e-mail	正確に記入してください	
卒業高校名		推薦者(担当教諭等):フリガナ
上記住所	TEL	
進学大学名・学部		
上記所在地	TEL	

応募者本人が独立生計者になる場合は、以下の「生計維持者」欄については記入不用。ただし2枚目の推薦者記入欄に推薦者の確認署名が必要になります。

生計維持者氏名	続柄	年齢(歳)	職業 または勤務先	年収(〇〇万円)
			年収合計	
卒業時までの同居の方	続柄	年齢(歳)	職業または在学学校等	

