年　　月　　日

社会福祉法人福知山学園

理事長　松本　修　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　〒

　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　㊞

**奨学金返済制度　申請書**

　社会福祉法人福知山学園　FUKUGAKU奨学金返済支援制度を活用したく、以下の関係書類を添え申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住　所 |  |
| 学校名 | 大学　　　　　　　　　学部　　　　　　　　　学科大学院　　　　　　　　研究科　　　　　　　　　専攻高等専門学校　　　　　学科・専攻科 |
| 生年月日 | 年　　月　　日　　（　　　歳） |
| 電話番号 | 　※必ず本人に連絡が取れる電話番号を記載すること。 |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　＠ |
| 生計維持者（父母等） | 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 所 在 地 | 〒 |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　※必ず本人に連絡が取れる電話番号を記載すること。 |
| 生年月日 | 　　　　年　　月　　日　　（　　　歳） |
| 申請者との続柄 |  |
| 奨学金 | 名　　称 |  |
| 区　　分 | 無利子・有利子　※該当するものを○で囲んでください。 |
| 奨学金借入額 | 月額：　　　　　　　円　（借入総額見込：　　　　　　　円） |
| 貸与期間 | 　　　年　　　月　　　日～　　　　年　　　月　　　日 |
| 添付書類 | □　履歴書　　□　卒業証明書・成績証明書□　奨学金の借入総額及び返済計画等がわかる書類（奨学金契約書写し等） |