

(様式1)

受理月日	令和 年 月 日	受付番号	
------	----------	------	--

<b>令和5年度 南風原町育英会学資金貸与申込書</b>					
フリガナ				性別	
氏名				男・女	
生年月日	平成	年	月	日生 (満 歳)	
大学等名	立		大学 ・ 専門学校		
	学部		学科 年次		
	入学日	: 令和	年 月	卒業予定 : 令和 年 月	
出身高校	高等学校				
貸与希望額	円/月		※県外5万5千円以内/月 ※県内4万5千円以内/月		
本 現 住 人 所	〒 (      —      )			電話 (      ) 携帯	
本 籍 地					
家 族 住 所	〒 (      —      )			電話 (      ) 携帯	
生計を共にする家族の状況	続柄	フリガナ氏名	年齢	勤務先及び学校名	勤務先電話番号
	本人				

※併願したところに○印をつけて下さい

1. 日本学生支援機構 2. (財) 沖縄県国際交流・人材育成財団 3. その他 (      )

(様式1)

【学資金の貸与を希望する理由】						
以上のとおり記載事項に相違ありません。貴育英会の貸与生として採用していただくようお願いします。						
令和 年 月 日						
南風原町育英会会長 殿						
本人氏名				印		
連帯保証人 (保護者)	フリガナ氏名		昭和・平成	続柄		
		印	年 月 日生			
	〒 ( )		電話 ( )	-		
	現住所		携帯電話			
	勤務先名		職種		電話 ( )	
連帯保証人	フリガナ氏名		昭和・平成	続柄		
		印	年 月 日生			
	〒 ( )		電話 ( )	-		
	現住所		携帯電話			
	勤務先名		職種		電話 ( )	
注意：連帯保証人は父または母（父または母がいない場合はそれに代る人）を選定すること。						

※記載された個人情報は、当会の学資貸与事業にのみ利用するものです。

備考	※この欄は記入しないでください。