

(様式1)

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

令和6年度 南風原町育英会学資金貸与申込書

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				
本人住所	〒 (—)				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 ()	- 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 ()	- 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。