

(様式1)

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

令和7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 現 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いたします。

令和 年 月 日

南風原町育英会会長 殿

本人氏名

印

連帯保証者 (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 ()	
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。

備考 ※この欄は記入しないでください。
