

## (様式1)

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

## 令和8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)		
入学予定 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 保 帶 護 保 證 人）	フリガナ 氏名	印	昭和・平成 年 月 日生			続 柄	
	〒 ( - ) 電話 ( ) - 現住所 携帯電話						
	勤務先名		職種		電話 ( )		
（連 家 族 帶 以 外 保 證 人）	フリガナ 氏名	印	昭和・平成 年 月 日生			続 柄	
	〒 ( - ) 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。