

①

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
願	家	推	成	所	住	添
書	調	薦	績	得	票	付

No.

大学奨学生願書

※太枠の中を記入して下さい。

本人	フリガナ	ヨコマン ユウイチ		性別	生 年 月 日			
	氏名	氏 横 萬 名 祐 一		男・女	20** 年 12 月 9 日生 満 18 歳			
	住所	<input type="radio"/> 自宅 ※必ず記入して下さい。また自宅外住所がある場合、優先する連絡先に○印を記入して下さい。			<input type="radio"/> 自宅外 ※県外・寮・下宿等、自宅外より通学している場合は記入して下さい。			
		〒 870-0116 大分市常行***番地			〒 870-0047 大分市中島西2丁目5番13号 ノースセンチュリープラザ101号			
	電話番号	(自宅) 097 (534) 6725			(携帯・自宅外) *** (****) ****			
出身高校名	大 学 名 ※高校名・大学名は両方とも必ず記入して下さい。			国公立	学校種別	年 制	通学形態	
	○ ○ 高等学校			○ ○ 大学 ○ ○ 学部	国公立	大 学	4 年制	自 宅 自 宅 外
	課程・学科・コース ○○学科○○コース 第 1 学年			私立	短 大	4 年制	自 宅 外	
家 族	続 柄	氏 名		年 齢	続 柄	氏 名		年 齢
	父	横 萬 豊		54				
	母	横 萬 奈 穂		47				
就 学 者 (本人除く)	続 柄	氏 名		年 齢	学 校 名	国公立	学校種別	通学形態
	兄	横 萬 俊		21	○○大学	国公立	大 学 短大 専修・高専	自 宅 自 宅 外
	妹	横 萬 聖 奈		14	○○中学校	国公立	大 学 短大 専修・高専	自 宅 自 宅 外
※家族欄は同居・別居に関わらず生計を同じくする人員を記入して下さい。 ※枠内に収まらない場合は、裏面・別紙等に記入して下さい。					合計人数 (本人含む)		5 人	

貴財団の奨学生として採用していただきたいので、必要書類を添えて申請します。

※太枠の中を記入して下さい。

記入日： 20** 年 4 月 10 日

本人氏名 (自筆署名)		横 萬 祐 一			
保 証 人	フリガナ	ヨコマン ユタカ		本人との続柄	生 年 月 日
	氏名	横 萬 豊		父	19** 年 3 月 15 日生
	住所	〒 870-0116 大分市常行***番地 電話 097 (534) 6725			
※特別の理由がない場合、家族欄記載の父母又は扶養義務者・親権者等を記入して下さい。					

受 付 年 月 日	確 認

公益財団法人 横 萬 育 英 財 団
理事長 首 藤 公 輔 殿

②

No.

家庭事情調書

(正確に記入して下さい)

※太枠内の該当箇所に○印及び詳細を記入して下さい。枠内に収まらない場合は、裏面・別紙等に記入して下さい。

フリガナ	ヨコマン ユウイチ	記 入 日	
氏名	横 萬 祐 一	20** 年 4 月 10 日	
○ 印	家 庭 事 情 及 び 詳 細		
<input type="checkbox"/>	母子・父子世帯である。		
<input type="checkbox"/>	家族の中に身体障害者がいる。※該当者の身体障害者手帳のコピー（氏名・等級が確認できる面）を添付して下さい。		
<input type="checkbox"/>	家族の中に長期療養者（6ヵ月以上）がいる。		
	療養者氏名	病 名	入院又は通院期間 入院又は通院による支出金額
			入院又は通院期間 年 月から 年 月まで 月額 円
			入院又は通院期間 年 月から 年 月まで 月額 円
<input checked="" type="checkbox"/>	住宅建築費の支払いや住宅ローンの返済がある。		返 済 期 間 返 済 金 額
			20** 年 8 月から 20** 年 8 月まで 月額 90,000 円
<input type="checkbox"/>	災害・風水害・盗難等を受け、その為に家計に負担が掛かっている。		
	災 害 の 種 類	発 生 年 月 日	被 害 総 額
		年 月 日	円
	借 入 金 額	借 入 先	返 済 期 間 返 済 金 額
	円		年 月から 年 月まで 月額 円
<input type="checkbox"/>	主たる家計支持者が別居している。		期 間 住居費及び光熱水費
			年 月から 年 月まで 月額 円
<input type="checkbox"/>	主たる家計支持者が無職・失職の場合の生活費の出所。 (退職後雇用保険等を受けている場合又は受ける予定のある場合はその期間と金額を記入して下さい)		
	生活費の出所	期 間	金 額
		年 月から 年 月まで	月額 円
		年 月から 年 月まで	月額 円
<input checked="" type="checkbox"/>	所得証明書に記載された年度より後に家計収入が大幅に減少している又は減少することが見込まれる。		減少金額（見込額）
	※裏面「応募理由」欄に具体的な状況や減少理由等を記入して下さい。		年間 720,000 円程度
<input type="checkbox"/>	父母以外の所得者がいる。※該当者の所得証明書を添付して下さい。		

※裏面も必ず記入して下さい。


推 薦 書

※太枠の中を記入して下さい。「課外活動」「推薦理由」欄は、PC等の文書作成ソフトにより印刷した用紙（A4サイズ）を添付して頂いても構いません。該当する場合は、「別紙のとおり」に○印を記入してください。

氏 名	横 萬 祐 一		卒 業 年 月 日
高 等 学 校 名	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 高等学校 <input type="radio"/> <input type="radio"/> 科	20** 年 3 月 31 日卒	
入 学 (在 学) 大 学 名	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 大 学 <input type="radio"/> <input type="radio"/> 学 部		
行 動 及 び 性 格 の 評 価 (各項目の評価は、上位からA「優」・B「良」・C「可」の3段階評価で該当項目に○印を記入して下さい)			
自 主 性	<input checked="" type="radio"/> A · B · C	責 任 感	<input checked="" type="radio"/> A · B · C
協 調 性	<input checked="" type="radio"/> A · B · C	公 正	<input checked="" type="radio"/> A · B · C
○ 別紙のとおり	課 外 活 動 (表彰及び資格取得、校内外の行事参加、部活動の成績、その他において優れた成果がある場合は、それぞれの内容を記載して下さい)		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
○ 別紙のとおり	推 薦 理 由 (人物、学業、その他に関する所見)		

上記の通りであり、貴財団奨学生として適当と認め推薦します。

20** 年 3 月 27 日

校 長 名	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
-------	---	---

公益財団法人 横 萬 育 英 財 団
理事長 首 藤 公 輔 殿