

事務局記入欄		
2021年	月	日
NO: S	2021	—

2021年度 SBS 鎌田財団 奨学支援金受給 申請書

※ 必ず、奨学支援金受給希望者本人が記入してください

1 奨学支援金 受給希望者				
フリガナ			写真を貼付 最近6か月以内に 撮影したもの 正面上半身 縦4.0cm×横3.0cm	
氏名		(印)		
生年月日 (西暦)	年	月		日生 歳
電話番号	携帯電話			
	固定電話			
メールアドレス				
現住所	〒			
在籍校名			学科名	
	<input type="checkbox"/> 高等学校卒業程度認定試験			

2 奨学支援金 受給希望者の状況			
社会的養護施設入所・里親家庭の子女 期間			歳から
現在の状況			
<input type="checkbox"/>	児童養護施設等に入所している (以下の内容を記入してください)		
	<input type="checkbox"/> 児童養護施設 <input type="checkbox"/> 児童自立支援施設 <input type="checkbox"/> ファミリーホーム <input type="checkbox"/> 母子生活支援施設 <input type="checkbox"/> 婦人保護施設 <input type="checkbox"/> 自立援助ホーム		
	施設名		
	施設長署名	上記奨学金受給希望者は、当施設に入所しています。	施設長
<input type="checkbox"/>	里親家庭の子女である		

3 進学の手定(志望)の大学等					
第一 志望	学校名		<input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 専門学校	学部 学科名	
	区分	国公立 ・ 私立	最短履修学年数		年
第二 志望	学校名		<input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 専門学校	学部 学科名	
	区分	国公立 ・ 私立	最短履修学年数		年
第三 志望	学校名		<input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 専門学校	学部 学科名	
	区分	国公立 ・ 私立	最短履修学年数		年

4 奨学支援金 受給希望者の進学後の手定	
進学後の住居	<input type="checkbox"/> 親元宅 <input type="checkbox"/> 親戚宅 <input type="checkbox"/> 社会的養護施設 <input type="checkbox"/> 里親宅 <input type="checkbox"/> 学校寮 <input type="checkbox"/> 自立(アパート等) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 未定
措置延長の手定	<input type="checkbox"/> 有 () 年間 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他
進学後、家族や親族・里親からの支援見込みの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
進学後、アルバイトを行う手定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
奨学金の使途 ※ 複数選択可	<input type="checkbox"/> 入学金 <input type="checkbox"/> 学費(教材費・交通費含む) <input type="checkbox"/> 生活費 <input type="checkbox"/> 引越費用 <input type="checkbox"/> その他 ()

5 奨学支援金 受給希望者への確認事項	
現在、アルバイトをしている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 求職中
生活を支えなければならない家族等がある	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
現在、進学・自立のための貯蓄が若干でもある	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
その他、連絡事項(通称名使用等)	

※ 施設長様または里親様をご記入ください。

6 家庭事情 (過去から現在までの扶養者の状況および進学後の住環境の見込み等を具体的に記入)	
過去から現在までの受給希望者の家庭状況	<input type="checkbox"/> 家族・親族と交流有 <input type="checkbox"/> 家族・親族と交流無
施設に入所又は里子になった経緯 および過去から現在までの扶養者の状況	<input type="checkbox"/> 有職 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 闘病入院中 <input type="checkbox"/> 生活保護受給中 <input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他 ()
進学後の住環境	
その他	

公益財団法人 SBS 鎌田財団 御中

以上の記載内容に相違はありません。

申込みにあたり、貴財団の「奨学金給付規程」「個人情報保護方針」の内容を確認し、同意いたします。

奨学生として採用された際は、貴財団の奨学金給付規程に従い、その責務を果たします。

年 月 日

申込者 (奨学支援金受給希望者) 氏名		(印)
推薦人 (または、保証人) 氏名		(印)
推薦人 (または、保証人) 住所・電話番号	〒 (電話番号 :)	