

同時申込状況	
入学一時金	学生寮

栃木県育英会月額貸与奨学生(大学等)願書

・該当欄に○を付けてください。
・願書、申込書はそれぞれ必要です。

栃木県育英会月額貸与奨学生(大学等)として採用していただきたく、関係書類を添えて申し込みます。

令和 年 月 日

公益財団法人栃木県育英会理事長 様

申込者、保護者がそれぞれ自署してください。※印の箇所は該当文字を○で囲んでください。

1 一般奨学金

写真貼付 (3.5cm四方) 胸から上のもので 3ヵ月以内に撮影 したもの

申 込 者	フリガナ		平成
	氏名		年 月 日生
	学校名	学校 令和 年 月	卒業 ※卒業見込
保 護 者	現住所	〒 (-)	☎ 自宅 - - 携帯 - -
	氏名		本人と の続柄
	住所	〒 (-)	☎ 自宅 - - 携帯 - -

推 薦 書

上記の者は、貴会奨学生として適当と認められますので、別紙調査書を添えて推薦します。

令和 年 月 日

公益財団法人栃木県育英会理事長 様

学 校 長 職印

申込者（本人）の状況

希望進学先	1	※ 大学・短大 専修学校専門課程	※ 学 部 科	修業年限	年
	2	※ 大学・短大 専修学校専門課程	※ 学 部 科	修業年限	年
	3	※ 大学・短大 専修学校専門課程	※ 学 部 科	修業年限	年
奨学金希望理由	-----				

他の奨学金との併願	※ 有・無		奨学金の名称		
	実施機関名			貸与月額等	円
	併願状況	※ 1. 出願中 2. 今後、出願予定			

注) 「希望進学先」のうち、入学が決定している場合には、その番号を○で囲んでください。

家族の状況

生 計 一 に	就学者を除く家族	続柄	氏 名	年 齢	勤務先名及び電話番号		職 業	本人との別居
				歳	☎ - -			※同 居
				歳	☎ - -			※同 居
				歳	☎ - -			※同 居
す る 家 族	本人を除く就学者	続柄	氏 名	年 齢	設置者別	学 校 名	学 年	通学別
				歳	※ 国・公・私		年	※自 宅
				歳	※ 国・公・私		年	※自 宅
				歳	※ 国・公・私		年	※自 宅
特 別 控 除 関 係	種 別		本人との続柄	程 度	長期療養期間			
	心身障害 (人) 長期療養 (人)			級	年 月 から長期療養 (病名) ・ 過去1年間にその療養のため実際に支払った医療費 (保険等で補てんされた金額を除く。) (金額 円)			

注) 心身障害をお持ちの方で障害者手帳の交付を受けている人は、障害者手帳のコピー（名前・級がわかる部分）を添付してください。
また、医療費等の支払いがある場合は、その額がわかる書類を添付してください。添付のないときは、控除されない場合があります。

育英会記入欄（記入不要）

特 別 控 除	① 母子・父子家庭	万円	② 就 学 者	万円	ア 総所得金額	万円	収入基準額	
	③ 障害者 (級) (続柄)	万円	④ 長期療養者 ()	万円	イ 特別控除額	万円	1人 286万円	
	⑤ 主たる家計支持者 の別居(続柄)	万円	⑥ 災 害	万円	ウ 認定所得金額 (ア-イ)	万円	2人 455万円	
	⑦ 本人を対象とする控除	74 万円	⑧ そ の 他	万円	エ (人) 基準額	万円	3人 527万円	
	特 別 控 除 額 合 計				万円	オ 割 合 (ウ÷エ)	%	4人 572万円
								5人 617万円
							6人 650万円	
							7人 677万円	
							8人 704万円	
							9人 731万円	