

社会福祉法人 聖隷福祉事業団（聖隷クリストファー大学）
一般奨学金願書

年 月 日

聖隷福祉事業団 理事長 殿

学部・学科

学籍番号

(1年次生)

氏^{フリガナ}名 _____ 印

私はこの度、社会福祉法人 聖隷福祉事業団（聖隷クリストファー大学）一般奨学金規則に基づく奨学生として、奨学金の貸与を受けたいので申請いたします。

希望施設名	病院				
父母住所	〒		TEL ()		
現住所	〒		TEL ()		
生年月日	年 月 日生 (才)		貸与希望期間	2020年 4月から 年 月まで (年 ヶ月)	
入学年月	年 月	卒業予定年月		年 月	
現在の貸与金額	3万円 ・ 5万円 いずれかを○で囲む				
学 歴 (高等学校卒業から記入)	年 月 日	事 項			
貸与を希望する理由					
家族の状況	続柄	氏 名	年齢	職業 (勤務先)	

※成績証明書添付のこと

※主たる家計支持者の前年度所得証明書のコピーを添付のこと

採用の決定	可	貸与期間	年 月 日	貸与金額	万円	面接役員	印
	否		年 月 日			~	理事長