様式第１号（第３条関係）

**那　須　町　奨　学　生　（　給　付　型　）　願　書**

　那須町奨学資金の給付に関する条例施行規則第３条の規定により、関係書類を添えて申請します。

　　　年　　　月　　　日

　那須町長　様

※印の箇所は該当文字を〇で囲んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者に関すること | フリガナ |  | | | | 生年月日（西暦） | |
| 氏名 |  | | | | 年　　月　　日 | |
| 住所 | 〒　　　－  那須町大字  地区名（　　　　　　） | | | | ※電話番号（自宅・携帯） | |
| 在籍学校名 | 学校　（　　　学年在学中）  　　　　　年　　　月　　　日　　※　卒業　・　卒業見込 | | | | | |
| 志望進学先 | （　　　　年制）　　　　※短期大学 ・ 大学　　　　学部　　　　学科  専修学校 | | | | | |
| 奨学資金を必要とする  家庭事情 |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 他の奨学金との併願 | * 有・ 無 | | 取扱機関 |  | | |
| 採用年月 | | 年　　月 ※決定・予定 | | 貸与等月額 | 円 |
| 那須町育英会 | ※　　修学資金　　・　一時金　　・　修学資金と一時金の併用 | | | | |
| 修学資金 | 希望月額 | 円 | 希望貸与月数 | ヶ月 |
| 一時金 | 希望額 | 円 | 希望貸与数 | 月 |
|  |  |  | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 生　　　計　　　を　　　一　　　に　　　す　　　る　　　家　　　族 | 就　学　者　を　除　く　家　族 | 氏　　名 | 続柄 | 年齢 | 勤務先名及び電話番号 | | | 職業 | 本人と  の同居  ・別居※ | 特別控除該当  事　項 |
|  |  |  | ℡ | | |  | 同　居  別　居 |  |
|  |  |  | ℡ | | |  | 同　居  別　居 |  |
|  |  |  | ℡ | | |  | 同　居  別　居 |  |
|  |  |  | ℡ | | |  | 同　居  別　居 |  |
|  |  |  | ℡ | | |  | 同　居  別　居 |  |
| 本　人　を　除　く　就　学　者 | 氏　　名 | 続柄 | 年齢 | 設置者別※ | | 学校名 | 学年 | 通学別  　※ | 特別控  除該当  事　項 |
|  |  |  | 国・公・私 | |  | 年 | 自　宅  自宅外 |  |
|  |  |  | 国・公・私 | |  | 年 | 自　宅  自宅外 |  |
|  |  |  | 国・公・私 | |  | 年 | 自　宅  自宅外 |  |
| 特別控除  関　　係 | | 種　　別 | | 本人と  の続柄 | | 程　度 | 長期療養期間 | | | |
| 心身障がい（　　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（補てん額除く）  （金額　　　　　　　　　　　円） | | | |

（記入上の注意）

１　生計を一にする家族について

　　特別控除該当事項は、奨学生募集要項「別表第2　特別控除額表」に該当する番号を記入して

ください。

２　特別控除関係について

　　心身障がいをお持ちの方で障がい者手帳の交付を受けている人は、障がい者手帳のコピー（名

前、級が分かる部分）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、その額が分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。