

## 令和6年度(2024年度)西宮市教育委員会奨学生願書(高等学校等)

フリガナ				学校	※ 国立・県立 市立・私立	学校	学年	年
生徒名	生年月日 年 月 日					入学年月	年 月	
生徒の現住所	〒 - 電話 - -			※全日制・定時制・通信制		修業年限 年	学校の所在地	都道府県 市区
				現在籍校以前に在籍していた高校等がある場合		学校名	在籍期間	年 月 から 年 月 まで

  

本人(生徒)を除く家族構成	本人からみた続柄	フリガナ名 前	生年月日	年齢	家族の中で修学者がいる場合は必ず学校名を記入してください。	(教育委員会記入欄)			
			年 月 日	歳	※国立・県立・市立・私立(学校名)	奨学生番号			
			年 月 日	歳	※国立・県立・市立・私立(学校名)	CT 異動			
			年 月 日	歳	※国立・県立・市立・私立(学校名)	1 2 4 8 9 10			
			年 月 日	歳	※国立・県立・市立・私立(学校名)	1 2 4 8 9 10			
			年 月 日	歳	※国立・県立・市立・私立(学校名)	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24			
			年 月 日	歳	※国立・県立・市立・私立(学校名)	25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40			
			年 月 日	歳	※国立・県立・市立・私立(学校名)	41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51			
令和6年度(2024年度)西宮市教育委員会高校奨学金を申請します。 あわせて、奨学金認定にあたり教育委員会が市民税課税台帳等を閲覧することを承諾します。 上記家族構成員についても閲覧承諾に同意を得ております。 また、採用者となった後は学籍等にかかわる異動報告を在学校に委任します。						52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62			
年 月 日 本人(生徒) 名前						63 64 65 66 67 68 69 70 71 72			
保護者等学資負担者 住所						73 74 75 76 77 78 79			
名前						80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91			
西宮市教育委員会 様						92 93 94			

※印欄は該当事項を○で囲んでください。