

(様式1-1)

ひなどり奨学基金給付申込書

令和 年 月 日

NPO法人ひなどり奨学基金理事長 様

本人氏名 _____ ⑩

保護者（後見人）氏名 _____ ⑩

NPO法人ひなどり奨学基金の規則に基づき、奨学金を給付してください。
なお、審査等に当たっては提出した個人情報の活用について同意します。

(ふりがな) 氏名 (男・女)	生年月日 平成 年 月 日(歳)		
本人住所	〒	電話 () 携帯電話 メールアドレス @		
保護者住所 (後見人住所)	〒	電話 ()		
本人在籍高校 (校名・学科)		(高等学校卒業認定試験合格者を除く)		
受験予定校	(現時点の全ての予定 学校名・学部・学科等)			
家族の状況 (欄が不足の場合は欄外 に記入してください)	氏名	続柄	年齢	職業・学校等
		本人		
家族に関する特記 事項 (ない場合は 「なし」と記入)				