

(様式第 1 号)

公益財団法人 小林奨学育英会奨学生願書											
ふりがな 氏名							年 月 日生	男・女 (歳)			
現住所	〒										
連絡先 (TEL)											
在学学校名	学校						年	科			
進学大学 学部・学科	大学						部	科			
進学校の 通学方法 ※	1.自宅 2.寄宿舍 3.下宿	4.住込 5.その他	現に受け、又 受けることが 予約されてい る他の奨学金	決定(予約)番号 育英(奨学)会名称 貸与(給与)金額 貸与(給与)期間	号		年 月から	年 月まで	円		
資産 の 状 況	世帯主 氏名				生年 月日	大 昭 平	年 月 日	本人 との 続柄			
	住 所	〒									
1.家屋 2.事業所 3.倉庫 4.物置・小屋 5.貸家 6.その他	m ²	1.宅地	m ²	1.大家畜()	頭	有価証券 種類 額面 その他					
	m ²	2.耕地 田	a	2.小家畜()	頭						
	m ²	畑	a	3.自動車	台						
	m ²	3.山林	a	4.農耕機械	台						
	m ²	4.原野	a	5.その他							
	m ²	5.その他	a								
家族及び所得の状況											
続柄	氏名	年齢	同居・ 別居の 区別	職業・勤務先等	地位	所得 の 種類	年所得額 (税込)	健康 状況	父母死亡の場合		
1. 父		歳	同・別						父(年 月)		
2. 母		歳	同・別						原因()		
3.本人		歳	同・別						母(年 月)		
4.		歳	同・別						原因()		
5.		歳	同・別						在 学	学 年	奨 学 金
6.		歳	同・別						学 校 名 等		円
7.		歳	同・別								円
(注) 主たる所得者の所得証明を添付して下さい。(前年度のものでも差し支えありません。)											
生活状況等 について市 町村長又は 民生委員の 意見(注)	令和 年 月 日 氏 名 印										
判 定	1 採 2 不										

(注) 「生活状況等」の欄は、生活保護法の適用を受けている場合、
もしくは準要保護(就学補助)を受けている場合に記入して下さい。

(様式第 1 号)

◎ 定期 健康 診断	施行 令和 年 月 日 健康診断記入者氏名			
	結核関係		結核以外の疾病関係	
	生活規正の面	医療の面	1. 療養のため必要な期間、学校において学習しないよう指導した。 2. 学習または運動、作業の軽減、停止、変更等を行った。 3. 就学旅行、対外運動競技等の参加を制限した。 4. 健康	処置を要した理由
	A. 要休業	1. 要医療		
B. 要軽業	2. 要観察			
C. 要注意				
D. 健康	3. 健康			
<p>(注) 1. 上欄の「定期健康診断」は出願年度内に施行された結果を記入する。(この結果が各事項についてそれぞれ「健康」である者は下欄の「健康診断」を受診する必要はない)</p> <p>2. 次の場合は、下欄の「健康診断」を受診しなければならない。ア、上欄の「定期健康診断」の結果が各事項のうち1つでも「健康」でない場合。イ、出願時においてまだ「定期健康診断」が施行されていない場合又は受診しなかった場合。</p> <p>3. 下欄の「健康診断」におけるX線検査は出願年月日からさかのぼって3ヶ月以内に施行されたものでなければならない。</p>				
健 康 診 断	既往症 病名 発病 年 月 日 全治 年 月 日 最終「ツ」反応 年 月 日 最終BCG接種 年 月 日			X線検査 透 間 直 所見 検査時 年 月 日
	その他疾病			
断	判定※	就学	就学注意	不可
	医師	所属 氏名		印
上記記載のとおり相違ありませんので貴会の奨学生として採用いただきたくお願いします。 令和 年 月 日 本人氏名 印 保護者氏名 印 公益財団法人 小林奨学育英会 理事長 小林正典 殿				

- (注) 1. ◎印の欄は学校で記入して下さい
 2. ※印の欄は該当のものを○で囲んで下さい。
 3. 判定欄(太枠)は記入しないで下さい。