

2022 年度 新潟中央短期大学 特別給付奨学制度申込書

本人	フリガナ					性別	生年月日		
	氏名					男・女	年	月	日
	住所	〒		—		電話番号	(自宅)	—	—
							(携帯)	—	—
	高等学校名						学科	学年	
								年	
受験予定区分 (○で囲む)	学校推薦型選抜 (指定校)	学校推薦型選抜 (一期)	学校推薦型選抜 (二期)	学校推薦型選抜 (三期)	一般選抜				

家計支持者	フリガナ					本人との続柄	生年月日		
	氏名					印	年	月	日
	住所	〒		—		電話番号	(自宅)	—	—
							(携帯)	—	—
	フリガナ					本人との続柄	生年月日		
	氏名					印	年	月	日
住所	〒		—		電話番号	(自宅)	—	—	
						(携帯)	—	—	

上記以外の家族状況	続柄	氏名	年齢	勤務先等

※1 家計支持者は、本人(申込者)と同一世帯の父母です。同一世帯に父母いずれもいないときは、代わって本人(申込者)の生計を支えている人です。

※2 住所は、同一世帯であってもそれぞれ記入してください。

上記の通り、記載内容に相違ありません。

年 月 日

保護者氏名 (自署) \_\_\_\_\_ 印