

様式第1号

遺児奨学金支給申請書							
フリガナ				生年月日			
氏 名							
住 所		所沢市		世 帯 主			
		電話 ()					
学 校 名	在 学 校					奨学金を必要とする期間	
	進 学 校						
	入 学 年 月 日			現在学年			年 月から 年 月まで
	卒業予定年月			休学日数			
住 居 の 形 態		持家・借家・その他()				家賃月額 円	
世 帯 状 況	氏名	生年月日		職業	年間収入額 (賞与を含む。)		備考
		・					
		・					
		・					
		・					
		・					
		・					
		・					
		・					
所沢市遺児奨学条例施行規則第3条の規定により、関係書類を添えて申請します。また、本申請に当たって、市長が申請者の世帯状況並びに申請者及び扶養者の市税の納税及び申告の有無について閲覧することを承諾します。							
年 月 日							
申請者(本人) 扶養者							
(宛先)所沢市長							
※ 受 付	第 号		※ 決 定	第 号		所沢市長	
	年 月 日			年 月 日		選考委員会	

※印の欄は、記入しないでください。