交通遺児育英会

高校奨学生願書

高校在学生用

申込日　令和　　年　　月　　日

奨学生出願者	フリガナ		性　別	生年月日	年齢	高在	８年度	
	氏　名		男・女	平　・　・				
	現住所	都道府県						
		〒　－	自宅TEL：　－　－		携帯TEL：　－　－			
	在学高校	立　　高等学校　　科						
		都道府県	※ 全日制・定時制・通信制	年　月入学、　年　月卒業予定				
	出身中学	都道府県	立　　中学校　　年　月卒業					
保護者・親権者	フリガナ		出願者との続柄	勤務先	TEL　－　－			
	氏　名				名称			
	現住所	都道府県						
		〒　－	自宅TEL：　－　－		携帯TEL：　－　－			
連帯保証人	「必ずどちらかに○印」 ○	上記の保護者・親権者と同一（下記の氏名・住所等は記入不要です）						
	○ 保護者・親権者以外	フリガナ		生年月日	出願者との続柄	勤務先	TEL　－　－	
		氏名		昭・平　・　・			名称	
		現住所	都道府県					
		〒　－	自宅TEL：　－　－		携帯TEL：　－　－			

家族欄（出願者以外親兄弟姉妹）	フリガナ / 氏　名	出願者との続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校・学年	収入額・所得額（給与者は支給額）	同居・別居
			昭・平・令　・　・			円	同居・別居
			昭・平・令　・　・			円	同居・別居
			昭・平・令　・　・			円	同居・別居
			昭・平・令　・　・			円	同居・別居

保護者交通事故関係欄	事故にあった人の氏名	出願者との続柄	事故年月日 昭・平・令	死亡年月日 昭・平・令	※ 後遺障害	※ 事故類型
	フリガナ / 氏　名		・　・	・　・	ア．自賠保＿＿級 イ．身障者＿＿級	人対車両・車両相互 車両単独・踏切事故
	事故の模様（どこで起きた、どのような事故でしたか。概要を記入してください）					

補償金等		
	損害保険	※　有　　相手より（　　万円）　自分の加入保険（　　万円）
		※　無　※　理由…自損事故・保険未加入・裁判中・その他（　　）
	生命保険	※　有　　（　　万円）
		※　無

受　付

※印の箇所は該当する数字を○で囲むこと。

家庭の事情	奨学金の貸与を必要とする事情を書いてください。
本会との関係	兄弟姉妹は本会奨学生ですか 1. 兄弟姉妹が奨学生 氏名：　　奨学生番号（　　－　　）、（　　－　　） 氏名：　　奨学生番号（　　－　　）、（　　－　　） 2. 誰も奨学生ではない
交通遺児育英会の奨学制度のことをどこで初めてお知りになりましたか？　※	①自動車事故対策機構から　②学校から　③ポスターを見て ④市町村役場から　⑤インターネットで調べて　⑥テレビ・ラジオから ⑦その他（　　）

奨 学 金 受 取 口 座 指 定 書

奨学金の振込先を次の銀行またはゆうちょ銀行（旧郵便局）に指定いたします。（保護者の口座ではありません）

銀　行 信金・信組 農協も可	金融機関コード	支店コード	普通預金口座	
	フリガナ			
	漢　字	銀行	支　店 出張所	
ゆうちょ （旧郵便局）	通帳記号		通帳番号	

口座名義（出願者本人）	
フリガナ	
漢字	

奨学金月額・入学一時金　申込書

奨学金月額（選択制）	○印	【２万円　３万円　４万円】**（月額のうち１万円は給付）**
奨学金の開始月（選択制）	○印 又は記入	【４月分から　　（　　）月分から】
入学一時金（希望者選択制） ※１年次１回のみ ※入学一時金のみの利用はできません	○印	1. 申し込む 【20万円　40万円　60万円】（全額貸与） 2. 申し込まない

〒102-0093　東京都千代田区平河町2-6-1　公益財団法人　交通遺児育英会　奨学課（しょうがくか）
電話　03-3556-0773（直通）　　0120-521286（フリーダイヤル）