中越高等学校一般奨学生採用願（その他）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 |  | 中学校名 |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 平成　　 年　 　月　 　日生 |  |
| 受験する入試の種類（該当に○印） | 専願推薦　 専願選抜　 併願推薦　 一般選抜２月 |
| 志望コース（該当に○印） | 　　普通コース　　　　特進コース |

|  |
| --- |
| 家 族 の 状 況 |
| 続柄 | 氏 名 | 年齢 | 職業または在学校（具体的に） |
| 父 |  |  |  |
| 母 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 事由 |

上記の者、一般奨学生として採用いただきたく、お願い申し上げます。

　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　生徒との続柄　　（　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者住所　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

※市町村の発行する県民税・市町村民税所得課税証明書を添付してください。