

申 込 書 (新規申込用)

令和 年 月 日

公益財団法人きずな育英基金 御中

本人	ふりがな				6ヶ月以内に撮影した 写真を貼って下さい。 (写真の裏面に氏名を 記載してください)	
	氏 名					
	生年月日	西暦	年	月		日生 (才)
	本年4月 時点での 在校名		立	学校		年
	現住所	〒 -				自宅電話番号 () -
希望する支援	<input type="checkbox"/> 学習支援 <input type="checkbox"/> 文化・芸術・スポーツ活動支援					
現在わかっている必要金額	<input type="checkbox"/> 基金の規定給付額 (中3及び高3=50万円、その他の学年=30万円) を上回る <input type="checkbox"/> 年額で約()円を必要とする予定 <input type="checkbox"/> 未定					
保護者	ふりがな			続柄	勤務先	
	氏 名					
	生年月日	西暦	年	月	日生 (才)	
	現住所 本人と同じ 場合は同上	〒 -		勤務先 電話番号 () -		
	携帯番号 () -					
その他の家族	氏 名	続柄	年齢	職業 又は 学校名・学年	同居の有無	
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
家庭の収入	収入	月収(手取り) 賞与(手取り)	円 円	家族等からの援助 ()から	円	
	収入以外に 受けている 公的給付金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	1ヶ月に受け取る金額を記載してください			
			生活保護	円	養育費	円
			児童手当	円	児童扶養手当	円
			その他()として		円	
受領している奨学金の有無 (申請中のもも記載してください) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
団体名	貸与・給付の別	申請中・受領中の別	月 額	貸与または給付の期間		
	貸与・給付	申請中・受領中	円	自 年 月	至 年 月	
	貸与・給付	申請中・受領中	円	自 年 月	至 年 月	
	貸与・給付	申請中・受領中	円	自 年 月	至 年 月	

1. 学習支援の場合の、支援金の使い道

- 現在通っている塾の費用に使用します 塾名 :
- 今後通塾します 塾名 :
- 今後通塾します (通う塾は未定)

2. 文化・芸術・スポーツ活動支援の場合の、支援金の使い道 (具体的に説明してください)

3. 特記事項

4. 志望する高等学校・大学が決まっている場合は、記載してください (中学3年生、高校3年生は必ず記載してください)

5. きずな基金のことを知ったきっかけを教えてください

以上のとおり記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

本人

印

保護者

印

下記の書類を添付してください。

- 本人記載の作文
- 成績証明書(2年分)
- 文化・芸術・スポーツ活動支援の申込の場合、指導教員の推薦書、活動実績を示す資料
- ご家庭の前年度の所得証明書
- 生活保護を受けている場合、受給証明書
- 児童扶養手当を受給している場合、児童扶養手当証書
- 施設に入所されている場合、在籍施設の施設長による推薦書