

就職自立・奨学支援給付金 申請書

2020年度

受給希望者 (本人)	フリガナ		性別	男 ・ 女	
	氏名	印	生年月日	西暦	年 月 日
			年齢	歳	写真 (4cm×3cm以上の 写真を、裏面に氏名 記入の上、のりで貼り 付けてください)
	在籍校名	年 組			
	電話	() -	自宅 ・ 携帯		
	メール	@			
現住所	〒				
現在の学校卒業後の予定					
就職予定者	就職先	会社名:			
		法人格:		業種:	
		入社日: 月 日		内定 ・ 未定	
進学予定者	志望校	学校名:			
		学部:		学科:	
		受験日: 月 日 ・ 合格発表日: 月 日		合格 ・ 未定	
受給希望者の状況					
施設名					
施設長署名		上記受給希望者が、当施設に入所していることを認めます。			
		施設長名		印	
ご家族がおられる場合は記入してください					
ご 家 族	続柄	氏名	年齢	勤務先又は学校名	年間所得(円)
			歳		
			歳		
			歳		
			歳		

西暦 年 月 日

一般社団法人OZAWAいつもありがとう協会 御中

貴法人の就職自立・奨学支援給付金を受けたいので、関係書類を添えて申込みいたします。

上記の記載事項は事実と相違ありません。なお、事実と相違の場合は、給付金の返還に応じます。