

〈様式①〉

第1号様式（第2条第1項）

※担当記入欄

奨 学 生 願 書													
本人	フリガナ					生年月日 (年齢)	年 月 日						
	氏名						歳						
	現住所	〒 - - - - -											
	在学 学校名等 (いずれかに☑→)	( )立 高等学校				(転)入学	年 月						
	<input type="checkbox"/> 全日制	<input type="checkbox"/> 定時制	<input type="checkbox"/> 通信制	( )年	卒業予定	年 月							
保護者	氏名					本人との 続柄(間柄)							
	現住所	〒 横浜市 区				(連絡先TEL - - - - -)		申請する年の 4月30日時点で 保護者が横浜市 内に居住してい ること					
生計を同じくする家族	本人との 続柄	氏名	年齢	未就学児を除く全ての方について、 AとBのいずれかに記入が必要です。					障害者 手帳を 添付さ れる方	本欄には何も 記入しないで ください。			
				A	B (1)・(2)のいずれかに記入								
	取入等の 書類を 提出 ↓☑	(1) 昨年度 まで学生 ↓☑	(2)本年度に学生 ↓☑及び記入		校種 下記 1~9	自宅外 通学 ↓○	↓○						
			学校設置者	学校名 (正式名称)									
	本人		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 私立								総
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 私立								ひ
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 私立								生
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 私立								施
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 私立								障
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 私立								成
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 私立									
奨学金を 必要とする理由 (記入必須)													
横浜市教育委員会教育長 横浜市奨学生として奨学金の支給を受けたいので願います。 年 月 日 本人(自署) 保護者(自署)													

校種 1:小学校 2:中学校 3:高等学校 4:高等専門学校 5:専修学校(高等課程) 6:専修学校(専門課程)  
 7:短期大学 8:大学 9:大学院

◎科目履修生・聴講生・研究生、専修学校(一般課程)、各種学校(予備校・職業訓練校・農業大学校等)は除きます