

給付型奨学金給付申請書

申請日 令和8 年 1 月 20 日

泉佐野市教育委員会 様

泉佐野市奨学金事務取扱要綱第5条の規定により、令和7年度の給付型奨学金の給付を申請します。
なお、申請にあたり、以下の事項について同意します。

1

申請者又は生計維持者に係る住民基本台帳について確認を行うこと。

2

申請者に係る独立行政法人日本学生支援機構が実施する学資支給金の受給状況について照会を行うこと。

3

給付型奨学金の決定及び交付に必要な事項について、在籍学校並びに泉佐野市及び他の市区町村の関係機関に照会又は通知を行うこと。

申請者	住所	〒598-8550 泉佐野市市場東1-1-1		「いいえ」にチェックした場合は、下欄の生計維持者欄もご記入ください。											
	フリガナ	イズミサノ タロウ		4月末日から申請日までの間、継続して泉佐野市に住民票はありましたか？											
	氏名	泉佐野 太郎		<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
	生年月日	平成18 年 4 月 1 日		上記が「いいえ」の場合は、生計維持者欄をご記入ください。											
	電話番号	072-463-1212													
	日本学生支援機構の奨学生番号		1	2	3	-	4	5	-	6	7	8	9	1	0
在籍校	学校名	〇〇大学		学年		2									
	学部・学科・コース	△△学部		学校区分		大学									
生計維持者	住所	〒 -													
	フリガナ			4月末日から申請日までの間、継続して泉佐野市に住民票はありましたか？											
	氏名			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
	生年月日	年 月 日		「いいえ」にチェックがある場合は、申請できません。											

添付書類

- 成績値を証明する書類
- 日本学生支援機構の給付型奨学金（第Ⅰ～第Ⅲ区分）の継続受給が確認できる書類