

ヒカリ興業奨学基金 給付申請書							
フリガナ				平成	年	月	日生
本人 氏名	(男・女)			(歳)
電話 番号			進学 予定校 (注1)	立			学校 科 年制)
在学 校	立 立	中 学 校 高 等 学 校	備 考				
他の奨学金・助成制度 の利用予定	有・無		具体的名称と 金額				
世 帯 状 況	氏 名	年 齢 (歳)	本人との 続柄	職業・勤務先	手取り 月収(円)	備 考	
学資の調達が困難となっている理由や現在のご家庭の状況などを記載してください：							
奨学金を申請する理由を記載してください：							
上記の記載事項に相違ありません。奨学金の給付を受けたく、保護者連署で申請いたします。							
平成 年 月 日							
社会福祉法人 東京都社会福祉協議会 宛							
本人 (住所)							
(氏名) (印)							
保護者(住所)							
(氏名) (印)							

(注1) 進学校が確定していない場合は、第1志望校を記入の上、備考欄にその旨を明記してください。

※ 本申請書に記載された個人情報、本事業の目的以外には使用いたしません。