

2025年度 奨 学 生 願 書											
(写真を貼る位置) (第2次選考時に提出してください)			フリガナ								
			氏 名								
			生年月日 年 月 日 (満 歳)								
			フリガナ								
			住 所								
			〒 () TEL (- -)								
他の緊急連絡先			氏 名 フリガナ (又は家族の勤務先等) T E L (- -)				続柄				
フリガナ					※全日制・定時制・通信制						
在 学 校 名					立		高 等 学 校		科 第 学 年 組		
進 学 志 望 校	第 1	立			大学		学 部				
	第 2	立			大学		学 部				
	第 3	立			大学		学 部				
生計を一にする家族及び所得(続柄の欄に家計支持者は○印を)	就 学 者 を 除 く 家 族	同・別居	続柄	氏 名		年齢	年間収入金額		職 業		
		※同居・別居					万円				
		※同居・別居					万円				
		※同居・別居					万円				
		※同居・別居					万円				
		※同居・別居					万円				
	本 人 以 外 の 就 学 者	同・別居	続柄	氏 名		年齢	設置者別	学 校 種 類 別		学 年	
		※同居・別居					※国・公・私立	※小・中・高・高専・大・専修・その他		年	
		※同居・別居					※国・公・私立	※小・中・高・高専・大・専修・その他		年	
		※同居・別居					※国・公・私立	※小・中・高・高専・大・専修・その他		年	
		※同居・別居					※国・公・私立	※小・中・高・高専・大・専修・その他		年	
		※同居・別居					※国・公・私立	※小・中・高・高専・大・専修・その他		年	

奨学金給付を希望する理由（大学志望動機、将来の夢や目標、家族及び経済状況等具体的に記入してください）

以上のとおり記載事項に相違ありません。奨学生として採用をお願いします。

2024年 月 日

公益財団法人稲垣小太郎記念奨学財団

代表理事 稲 垣 晴 彦 様

氏 名(本人)



2025年度 奨学生推薦調書

氏 名	在学 学校	立	高等学校
		※全日制・定時制・通信制	科第 学年

学習の記録（評定別科目数を記入、定時制・通信制は第2学年から第4学年まで）

[illegible]

(注) 国語の「現代国語」及び「古典Ⅰ」がともに評定5であれば「5」欄に2のように記入してください。

推薦所見	

上記の者を、奨学生として適当な者と認め、推薦します。

2024年 月 日

公益財団法人稲垣小太郎記念奨学財団

代表理事 稲垣 晴彦 様

高等学校長(氏 名) 職 印

高等学校長(氏 名) 職 印

※印欄は該当のものを○でかこんでください。
(裏面にも記入してください)

※印欄は該当のものを○でかこんでください。
(裏面にも記入してください)

高 等 学 校 名	TEL() () - ()
学 校 所 在 地	〒()
ご連絡等担当者	係(課)担当 (TEL)