

2026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			
	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。

2025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)



2026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。

2025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

※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)

(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)	