

2027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		※男・女					
	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 (又は家族の 勤務先等)	フリガナ	TEL ()			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

※印欄は該当のものを○でかこんでください。
(裏面に続く)

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。

2026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)

印

2027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）

学年	評定	国語	地歴	公民	数学	理科	保健体育	芸術	外国語	家庭	情報							科目数計	推薦時の 全学年中 (又は学科毎) の席次	
		語	歴	民	学	科	育	術	語	庭	報									
第1学年	5																			人 中 位
	4																			
	3																			
	2																			
	1																			
第2学年	5																			
	4																			
	3																			
	2																			
	1																			
第3学年	5																			
	4																			
	3																			
	2																			
	1																			

(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	<div style="border-bottom: 1px dashed black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; margin-bottom: 5px;"></div>
------------------	--

上記の者を、奨学生として適当な者と認め、推薦します。

2026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)

高等学校名		TEL() () - ()
学校所在地	〒()	
ご連絡等担当者	係(課)担当 (TEL)	