

(様式1号の1)

公益信託三木武夫国際育英基金奨学金給付申請書

西暦 年 月 日

受託者 株式会社阿波銀行 御中

標記公益信託の奨学金の給付を受けたく、下記の通り申請します。

本人	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 満 才			
	国籍		留学期間	年 月 ~ 年 月			
	住所					性別	男 女
	在籍 大学名	大学	学部名	年	教官名		
	他奨学金の受給状況	いずれかに○ なし・あり		ありの場合 ・奨学金名： ・金額： /月			
代理人	氏名		職業・勤務先				
	住所	TEL		関係			
奨学金を必要とする事情等							

推薦者	大学名	大学	学部名	
	専攻		指導教官名	
	所在地	TEL		
推薦理由				

勉学状況及び生活状況の説明又はこれらを示す書類の添付

- ・在学証明書、学業成績証明書、外国人登録証明書・在留カードの写しを添付して下さい。
 - ・5月10日までに受託者宛ご返送下さい。
- ※本申請書記載内容および添付資料については、助成金給付対象者の選考以外には、利用または参考に供することはありません。但し選考された方については、氏名、学校名、学部・学科名等について公表させていただきます。

(受託者欄)

受付	審査	決定	通知	給付

今回の留学の目的及び将来への展望について下記に自由に記述してください。(代筆可)