

(様式1)

育英会用受付番号

サイズ  
「4cm × 3cm」

3か月以内に撮  
影した写真

写真裏面に本人名  
記載

公益財団法人大阪府育英会理事長 様

## 平成29年度大阪府育英会夢みらい奨学生申込書

私は、大阪府育英会夢みらい奨学生募集要綱記載の「個人情報の利用目的等」を承諾し別添書類を添えて申込みをいたします。

※必ず申込者本人が記入してください。

記入日 年 月 日

申 込 者	(フリガナ)		印	生 年 月 日		
	氏 名			年 月 日		
	住 所	〒 ー				
	電話番号	(自宅)	(携帯)			
	学 校 名	学校	学 科		コ ー ス	
			科			
	入学年月		卒業見込年月		修業年限	現在の学年
	年 月		年 月		年	年
	希望する大学・短期大学・専修学校専門課程			希望する学部・学科・コース等		
	将来就きたい職業等					

<夢みらい奨学生申込みの動機>

-----

-----

-----

-----

-----

保護者記入欄

大阪府育英会夢みらい奨学生への申込みに同意します。

保護者氏名(続柄) ( ) 印