

公益財団法人加藤山崎教育基金

第 16 回 (令和 6 年度) 加藤山崎修学支援金 願書 【保護者用】 (1枚目)

※は、該当するものを○で囲んでください。

		記入日	令和 6 年 月 日					
児童生徒本人	フリガナ	※性別	生年月日(西暦)		年齢			
	氏名	男・女	年 月 日					
	現住所	〒			卒業見込年月(西暦)			
					年 月			
	電話番号				都道府県			
		学校所在都道府県:			府県			
フリガナ		※課程	学年	※学校設置者				
在学名		全日制 定時制 通信制		国公立・私立				
生計を一つにする家族(本人を除く)	続柄	氏名	年齢	職業	所得の種類	令和5年 収入金額	令和5年 所得金額	※令和6年 収入変更有無
								なし・あり
								なし・あり
								なし・あり
								なし・あり
								なし・あり
	続柄	氏名	年齢	※設置者	在学名		学年	
				国公立・私立				
				国公立・私立				
				国公立・私立				
				国公立・私立				
			国公立・私立					
			国公立・私立					
保護者	保護者氏名					年齢		続柄
	現住所 (生徒と同じ場合は記入不要)	〒				電話番号:		
家庭状況	(ア) 生活保護世帯に該当	なし・あり						
	(イ) 児童養護施設入居	なし・あり						
特別控除	(ウ) 母子・父子世帯に該当	なし・あり						
	(エ) 世帯内の障害のある人	なし・あり		人数		人		

