

◎希望の欄に印をつけてください

種類	<input type="checkbox"/> 冠名奨学金 (月 3 万) ※他給付型奨学金と二重受給不可
	<input type="checkbox"/> 韓奨奨学金 A (月 3 万) ※他給付型奨学金と二重受給不可
	<input type="checkbox"/> 韓奨奨学金 B (月 1 万)

奨 学 生 願 書

一般財団法人 在日韓国奨学会 代表理事 貴下

次のとおり、一般財団法人在日韓国奨学会の給付を受けたいので申請します。

2023 年 月 日

4 cm
写 真
(お顔正面) 5 cm

申請者(学生)	フリガナ 氏 名		年 月 日生 (歳)
	住 所	〒 (E-mail : (電話)	
保護者(原則父母)	フリガナ 氏 名		年 月 日生 (歳)
	住 所	〒 (電話)	
在学 校名	国公立 ・ 公立		
	第 学年 (修学期間 年)		
卒業校名		卒業	年 月
申請の理由			

◎各項目に 200 文字程で記入してください。

◎現在学校で取り組んでいること、又はこれから取り組んで見たいこと。

◎将来の目標。