|  |  |
| --- | --- |
| 種類 |  □　冠名奨学金　　(月3万)　 ※他給付型奨学金と二重受給不可□　韓奨奨学金A　(月3万） ※他給付型奨学金と二重受給不可□　韓奨奨学金B　(月1万)  |

|  |
| --- |
| ◎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。 |

　　４㎝

写　真

（お顔正面）5㎝

◎希望の欄に印をつけてください

**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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |

2024年　　　月　　　日

◎希望の欄に印をつけてください

◎希望の欄に印をつけてください