

申請者	フリガナ	性別 (西暦) 年 月 日	年齢
	氏名	男・女	年 月 日生
	フリガナ	〒(-)	
	現住所	携帯電話(- -)	PC/携帯アドレス(@)
在学学校	(公立・私立) 県	高等学校・高等専門学校	科
年 組 ※全日制・定時制・通信制			

※学校は申請時点での在学学校を記載ください※

兄弟欄	氏名	申請者との続柄	生年月日(西暦)	就学中・就学中・その他
		兄・姉・弟・妹	年 月 日	就学中・就学中(学校 年)・その他
		兄・姉・弟・妹	年 月 日	就学中・就学中(学校 年)・その他
		兄・姉・弟・妹	年 月 日	就学中・就学中(学校 年)・その他
		兄・姉・弟・妹	年 月 日	就学中・就学中(学校 年)・その他

保護者/身元引受人	フリガナ	※保護者または身元引受人の直筆でご記入ください。		
	氏名	申請者との続柄	職業	
	現住所 申請者と居住 が同じ場合は 「同上」と記入	〒(-) 電話(市外局番 - -)()方・呼 携帯電話(- -)		

兄弟以外の同居人	氏名	申請者との続柄	年齢	就学中・就学中・その他
				就学中・就学中・その他
				就学中・就学中・その他

進路予定 **進学** ・ **就職** ・ **未定**

受験校 ※学校名、学部 まで記載	

《先生へのお願い》

みちのく未来基金の概要を説明し、書類に不備がないことを確認の上、先生のサインをお願いします。

2020年 月 日 (奨学金担当・学年主任・担任・その他) 印

奨学金給付予定者推薦調書

奨学生 出願者	氏名	(男・女)
------------	----	-------

2020年 月 日

みちのく未来基金 代表理事 様

上記の者は、2011年3月11日発生の東日本大震災により()を亡くした為、貴基金の遺児に該当すると認めます。
よって、貴基金の奨学金給付予定者として推薦いたします。

※上記()には父・母・両親のいずれかをご記入ください※

高等学校 学校長氏名
高等専門学校

() (電話 - -)

学校所在地 都道府県

(〒 -) (電話 - -)

職印

震災遺児に進学の夢を!

公益財団法人みちのく未来基金

電話 (022) 724-7645 FAX (022) 724-7646
メールアドレス info@michinoku-mirai.org
〒980-0022 宮城県仙台市青葉区五橋2丁目4番1号
エクセルジオ五橋5F

受付時間 平日9:00~17:00 (土日祝日、臨時休業、年末年始除く)