

様式第 3 号

給付型奨学金（大学等）支給申請書

年 月 日

（宛先）旭川市長

給付型奨学金の支給を受けたいので、旭川市奨学金支給条例施行規則第 3 条第 1 項の規定により次のとおり申請します。

給付型奨学金の支給決定のため、申請者及び生計維持者の住民登録資料、生活保護法による生業扶助（高等学校等就学費）の受給状況、税務資料、児童扶養手当の受給状況その他市長が必要と認める事項について、各関係機関へ調査、照会又は閲覧することに同意します。

申請者	住所		電話	
	ふりがな			
	氏名	Ⓜ	生年月日	年 月 日
	在学する高等学校等の名称		卒業予定年 月	年 月
	入学予定の大学等の名称		入学後の通学区分	自宅通学・自宅外通学

生計維持者	住所		電話	
	ふりがな			
	氏名	Ⓜ	生年月日	年 月 日
	続柄	父 ・ 母 ・ その他（ ）		
	税額控除前の所得割額	①道府県民税	②市町村民税	③所得割の額の合計(①+②)

上記以外の生計維持者	住所		電話	
	ふりがな			
	氏名	Ⓜ	生年月日	年 月 日
	続柄	父 ・ 母 ・ その他（ ）		
	税額控除前の所得割額	④道府県民税	⑤市町村民税	⑥所得割の額の合計(④+⑤)

合計 (③+⑥)

(注) 必ず本人が自署押印してください。