

## 進学支援寄附金給付申請書

給付希望者			
フリガナ			
氏名			
生年月日	年 月 日生 (満 歳)	性別	男 ・ 女
電話番号	— —		
在籍校名		学科名	

進学予定(志望)の大学等				
第一志望	学校名		学部・学科名	
	区分	国公立 ・ 私立	最短履修学年数	年
	入学金	円	授業料等	円
第二志望	学校名		学部・学科名	
	区分	国公立 ・ 私立	最短履修学年数	年
	入学金		授業料等	円
第三志望	学校名		学部・学科名	
	区分	国公立 ・ 私立	最短履修学年数	年
	入学金	円	授業料等	円

進学後の生活状況	
生活拠点	アパート ・ 寮 ・ 保護者宅 ・ 施設私的契約 ・ その他( )
生活資金	奨学金 ・ 保護者の援助 ・ アルバイト ・ その他( )

保護者(親権者又は未成年後見人)の状況	
フリガナ	
氏名	
職業	
電話番号	— —
現住所	〒
経済的援助	援助できる ・ 援助できない
保護者の同意	進学支援給付金規程を理解し、申請することに同意します。 年 月 日 保護者氏名 印

申請者ホーム担当職員意見欄		
職員意見欄	学習意欲が高く、進学の目的がはっきりしている。	はい ・ いいえ
	喫煙、飲酒、万引き、暴行、その他の非行の前歴がない。	はい ・ いいえ
	施設の生活の決まりを遵守している。	はい ・ いいえ
	小遣い等の金銭の管理ができる。	はい ・ いいえ
上記のとおり相違ありません。進学支援寄附金規程を理解し、申請することを推薦します。		
年 月 日		
ホーム担当職員 氏名		印
氏名		印
氏名		印

児童養護施設一関藤の園 園長 様

以上の記載内容に相違ありません。

申請にあたり、進学支援寄附金給付規程及び進学支援寄附金給付に係る義務の内容について理解し、同意します。

進学し、給付申請が決定された際は、進学支援寄附金給付規程に従い、その責務を果たします。

年 月 日

申請者(給付金受給希望者)

印





進学支援寄附金給付規程第7条(3)関係  
(様式3)

## 進学支援寄附金給付に係る義務の誓約書

児童養護施設一関藤の園 園長 様

私は、「進学支援寄附金給付規程」の内容を理解し、同意したうえで進学支援寄附金給付の申請をいたします。  
また、以下の進学支援寄附金給付に係る義務を果たすことを誓約いたします。

- 1 各書類の提出(合格通知書・成績証明書(毎学期末)・生活状況報告書(毎学期末))
- 2 大学等の入学金、授業料及び学業に係る納入通知書の提出
- 3 当該規程第14条にあたる事項が発生した場合の報告
- 4 寄附者へのお礼(個人情報伏せをうけて広報誌、ホームページ等にも掲載されることがある。)

以上の義務は、委員会の求めに従い、遅滞なく行わなければならない。

上記の義務を怠った場合には委員会の決議により給付金の停止・取消、または返還請求を行うことができることを理解しています。その場合、私は委員会の決定に従う義務があることを理解しています。

年 月 日

申請者(給付金受給希望者)

印

進学支援寄附金給付規程第7条(4)関係  
(様式4)

## 学校長推薦書

給付申請者		推薦書作成者(学校)	
フリガナ		フリガナ	
氏名		氏名	
在籍校		職名	

### 以下、学校記入欄

※学校職員の方へ 本「学校長推薦書」は、調査書(成績証明書)と同封したうえで、開封無効にて給付申請者へお渡しください。  
(同封が難しい場合は、別の封筒でも構いません)

出席状況(休学、停学等の状況を含む)					備考(長期の欠席がある場合、理由を記入)
学年	授業日数	欠席日数	遅刻日数	早退日数	
1年					
2年					
3年					
学習所見					生徒会及び課外活動実績
人柄に関する所見(性格、生活態度等)					
推薦理由					

児童養護施設一関藤の園 園長 様

本校に在籍する上記のものを、進学支援寄附金受給者として適当であると認めて推薦します。

年 月 日

学校名

学校長

印

### 進学に係る収支計画書(案)

	費目	摘要	金額
収入	自己資金		-
	児童の貯蓄		
	児童のアルバイト等の就労収入		
	家族の援助金		
	その他		
	奨学金等		-
	奨学金1		
	奨学金2		
	奨学金3		
	合計(A)		-
支出	生活費		-
	食費		
	住居費		
	通学費		
	学費		-
	入学金		
	授業料		
	合計(B)		-
収支差額(A)-(B)			-

※摘要には費目の具体的な内容を記入のこと。(奨学金名等)

進学支援寄附金給付必要見込額 \_\_\_\_\_ 円

年 月 日

以上の通り、進学に係る収支計画書を提出します。

申請者担当職員 \_\_\_\_\_ (印)

申請者(給付金受給希望者) \_\_\_\_\_ (印)