

別記

第1号様式（第2条関係）

（その1）

（表面）

奨学生採用申請書（一般・在学）

申請区分	希望する区分のいずれか1つにレ印を記入してください。		
	高等学校卒 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校（1～3年）	大学卒 <input type="checkbox"/> 高等専門学校（4・5年） <input type="checkbox"/> 高等専門学校（専攻科） <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 大学	専修学校 <input type="checkbox"/> 専修学校
ふりがな			
本人氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
本 籍			
現 住 所	〒 電話 ( )		
在 学 校	学校名	大学 高等専門学校 高等学校 専修学校	学部 科第 学年 科 コース第 学年
	入学期日	年 月 日	卒業予定期日 年 月 日
八戸市奨 学金以外 の奨学金 の受給状 況につい て	奨学金名	給付・貸与別 (どちらかを○で 囲んでください。)	給付 ・ 貸与
	期間及び金額	年 月 から 年 月 まで 月額 円	
申請理由（申請者本人が具体的に記入してください。）			

(裏面)

健康診断	既往症 病名 発病 年 月 全快 年 月  その他の疾患  特記事項	X線検査 * (透) (間) (直) 所見   検査月日 年 月 日 検査場所
	就学 *可 ・ 注意 ・ 不可 年 月 日  住所 医師 氏名 ⑩	
保護者	現住所	本籍
	職業	本人との続柄
年 月 日 (あて先) 八戸市教育委員会教育長  本人氏名 ⑩ 保護者氏名 ⑩		

備考 学校で行った健康診断の写しを添付する場合は、「健康診断」の欄の記入を省略することができます。

(その2)

(表面)

奨学生採用申請書(一般・予約)

申請区分	希望する区分のいずれか1つにレ印を記入してください。		
	<input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校(1~3年)	<input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 高等専門学校(4・5年) <input type="checkbox"/> 高等専門学校(専攻科) <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 大学	
ふりがな			
本人氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
本籍			
現住所	〒 電話 ( )		
在学学校	学校名	大学 高等専門学校 高等学校 中学校	学部 科第 学年
	入学期日	年 月 日	卒業予定期日 年 月 日
進学予定 年 月	年 月		
八戸市奨 学金以外 の奨学金 の申請状 況につい て	奨学金名	給付・貸与別 (どちらかを○で 囲んでください。)	給付 ・ 貸与
	期間及び金額	年 月 から 年 月 まで 月額 円	
八戸市奨 学金以外 の奨学金 の採用状 況につい て	奨学金名	給付・貸与別 (どちらかを○で 囲んでください。)	給付 ・ 貸与
	期間及び金額	年 月 から 年 月 まで 月額 円	
申請理由(申請者本人が具体的に記入してください。)			

(裏面)

健康診断	既往症 病名 発病 年 月 全快 年 月  その他の疾患  特記事項	X線検査 * (透) (間) (直) 所見  検査月日 年 月 日 検査場所
	就学 *可 ・ 注意 ・ 不可 年 月 日  住所 医師 氏名 印	
保護者	現住所	本籍
	職業	本人との続柄
年 月 日 (あて先) 八戸市教育委員会教育長  本人氏名 印  保護者氏名 印		

備考 学校で行った健康診断の写しを添付する場合は、「健康診断」の欄の記入を省略することができます。

(その3)

(表面)

奨学生採用申請書(第1種特別)

ふりがな			
本人氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
本 籍			
現住所	〒 電話 ( )		
在 学 校	学校名	高等専門学校	科第 学年
		高等学校	
	入学期日	年 月 日	卒業予定期日 年 月 日
進学予定 年 月	年 月		
八戸市奨 学金以外 の奨学金 の申請状 況につい て	奨学金名	給付・貸与別 (どちらかを○で 囲んでください。)	給付 ・ 貸与
	期間及び金額	年 月 から 年 月 まで 月額 円	
八戸市奨 学金以外 の奨学金 の採用状 況につい て	奨学金名	給付・貸与別 (どちらかを○で 囲んでください。)	給付 ・ 貸与
	期間及び金額	年 月 から 年 月 まで 月額 円	
申請理由 (申請者本人が具体的に記入してください。)			

(裏面)

健康診断	既往症 病名 発病 年 月 全快 年 月	X線検査 * (透) (間) (直) 所見
	その他の疾患  特記事項	検査月日 年 月 日 検査場所
	就学 *可 ・ 注意 ・ 不可 年 月 日	住所 医師 氏名 ⑩
保護者	現住所	本籍
	職業	本人との続柄
年 月 日 (あて先) 八戸市教育委員会教育長  本人氏名： ⑩ 保護者氏名： ⑩		

備考 学校で行った健康診断の写しを添付する場合は、「健康診断」の欄の記入を省略することができます。

(その4)

(表面)

奨学生採用申請書(第2種特別)

申請区分	希望する区分のいずれか1つにレ印を記入してください。		
	高等学校枠 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校(1~3年)	大学枠 <input type="checkbox"/> 高等専門学校(4・5年) <input type="checkbox"/> 高等専門学校(専攻科) <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 大学	
ふりがな			
本人氏名	男 女	生年月日	年 月 日生
本籍			
現住所	〒 電話 ( )		
在学学校	学校名	高等専門学校 高等学校 中学校	科第 学年
	入学期日	年 月 日	卒業予定期日 年 月 日
進学予定 年 月	年 月		
八戸市奨 学金以外 の奨学金 の申請状 況につい て	奨学金名	給付・貸与別 (どちらかを○で 囲んでください。)	給付 ・ 貸与
	期間及び金額	年 月 から 年 月 まで 月額 円	
八戸市奨 学金以外 の奨学金 の採用状 況につい て	奨学金名	給付・貸与別 (どちらかを○で 囲んでください。)	給付 ・ 貸与
	期間及び金額	年 月 から 年 月 まで 月額 円	
申請理由(申請者本人が具体的に記入してください。)			

(裏面)

健康診断	既往症 病名 発病 年 月 全快 年 月  その他の疾患  特記事項	X線検査 * (透) (間) (直) 所見  検査月日 年 月 日 検査場所
	就学 *可 ・ 注意 ・ 不可 年 月 日  住所 医師 氏名 印	
保護者	現住所	本籍
	職業	本人との続柄
年 月 日 (あて先) 八戸市教育委員会教育長  本人氏名 印  保護者氏名 印		

備考 学校で行った健康診断の写しを添付する場合は、「健康診断」の欄の記入を省略することができます。