

(様式1)

育英会用受付番号

公益財団法人大阪府育英会理事長 様

サイズ  
「4cm × 3cm」

3か月以内に撮影  
した写真

写真裏面に  
本人名記載

## 令和4年度大阪府育英会夢みらい奨学生申込書

私は、大阪府育英会夢みらい奨学生募集要綱記載の「個人情報の利用目的等」を承諾し  
別添書類を添えて申込みをいたします。

※必ず申込生徒本人が記入してください。

記入日 年 月 日

申込生徒	(フリガナ)			生 年 月 日		
	氏 名			年 月 日		
	住 所	〒 ー				
	電話番号	(自宅)	(携帯)			
	学 校 名	学 校	学 科		コ ー ス	
			科			
	課 程 (該当箇所を○)	全 日 制	定 時 制	そ の 他 ( )		
	入 学 年 月	卒 業 見 込 年 月	修 業 年 限	現 在 の 学 年		
	年 月	年 月	年	年		

### 保護者記入欄

大阪府育英会夢みらい奨学生への申込みに同意します。

住所

保護者氏名(続柄) ⑩ ( )