

2023年度 給付奨学金事業実施要項

公益財団法人 日本教育公務員弘済会滋賀支部

1 給付対象（応募資格）

滋賀県内の高等学校・高等養護学校に在籍している生徒。

ただし、給付は在学中に1回限りとする。対象校は65校。

2 給付金額

一人当たり5万円を給付する。

3 応募条件

就学意欲があるにもかかわらず、家庭の事情により学資金の支払いが困難な生徒。

4 申請

給付を希望する生徒は、別紙「申請書」に記入し学校長に提出する。

5 推薦及び選考、決定

学校長は、校内において2名を選考し、本会に推薦する。

学校長からの推薦に基づき選考委員会の議を経て日教弘理事長が決定し、通知する。

6 申請書及び推薦書の提出先

〒520-0043 大津市中央四丁目13-10

公益財団法人日本教育公務員弘済会滋賀支部 TEL 077-526-1356

7 申請期間

2023年4月10日(月)から2023年6月16日(金) 弘済会滋賀支部必着厳守

※校内締切:5月31日(水)

8 決定通知と給付

7月上旬より弘済会滋賀支部役員・参事が訪問し、学校長同席の上、本人に決定通知書
を通知します。なお、奨学金は、7月下旬(予定)に指定口座へ振り込みます。

9 個人情報取り扱い

プライバシーに配慮し、当該生徒の氏名・学校名は広報しません。

※

(給奨学様式1)

決定番号						
決定年月日		年	月	日		

給付奨学生申請書

2023年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会
 理事長 岩田 将之 様
 滋賀支部 支部長 中村 俊英 様

貴会募集の高等学校等給付奨学生としてご採用いただきたく、申請します。
 また、下記「個人情報の取扱いについて」の事項を確認し了承しました。

生徒	フリガナ		性別	生年月日	
	氏名		男・女	西暦	年 月 日 (満 歳)
	学校名	学校	全日・定時	西暦	年 入学
			学年	西暦	年 卒業見込
親権者	フリガナ				性別
	氏名			男・女	
	現住所	〒	TEL	()	
給付申請金額	50,000 円		その他		
備考					

- (注) 1. 生徒欄は奨学生本人が自筆してください。
 2. 親権者欄は親権者本人が自署してください。申請時の年齢が18歳以上の場合、身元保証人について記入してください。
 3. 備考欄には、申請に当たっての特別な事情があれば記入してください。
 4. 「個人情報の取扱いについて」
 ●当会は、適正に取得した個人情報を当会の奨学事業の運営のために利用します。
 ●当会の個人情報の取扱いについては、当会ホームページ(<https://www.nikkyoko.or.jp>)をご覧ください。

※印欄は記入しないでください。

高等学校等給付奨学生推薦書

2023年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会

理事長 岩田 將之 様

滋賀支部 支部長 中村 俊英 様

学校名 _____

校長名 _____ 印

下記の生徒を貴会の高等学校等給付奨学生として推薦いたします。

記

学 年	第 学 年	
氏 名		
住 所		
親権者氏名※		
推薦理由		
担当者 所属・氏名 (推薦書等について、お答えいただける方)	所 属	担 当 者 氏 名
		電話番号:

※申請時の年齢が18歳以上の場合、身元保証人について記入してください。

(給奨学様式9)

給付奨学金銀行振込依頼書

2023年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会
理事長 岩田 將之 様
滋賀支部 支部長 中村 俊英 様

学校名 _____

奨学生氏名 _____ 印

下記口座へ給付奨学金をお振込み願います。

フリガナ				
振込先	銀行・信金 信組・農協			支店
	口座番号	普	フリガナ 名義人	

※ゆうちょ銀行の場合、支店名は3桁の漢数字、口座番号は7桁の数字をご記入ください。