

『新潟県厚生連 奨学金応募用履歴書』

令和 年 月 日

(写 真)
縦4cm×横3cm

写真の裏面に氏名を
記載すること

氏 名	ふりがな	⑩			
生年月日	昭・平 年 月 日 (満 歳)	性 別	男 女		
現住所	ふりがな			Tel	携帯
	〒				
連絡先 帰省先	ふりがな			Tel	
	〒				
		配偶者	扶養親族(配偶者を除く)		
		有 無	人		

年	月	学歴・職歴(高等学校から記入)

年	月	取得区分	免許・資格
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	

応募動機

保護者(本人が未成年の場合のみ記入)		Tel
氏 名(ふりがな)	住 所 〒	