

# 『新潟県厚生連 奨学金応募用履歴書』

平成 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 〒	