

一般財団法人札幌西高会予約奨学金給付申請書

令和 年 月 日

一般財団法人札幌西高会理事長 様

中学校名 _____

申請者 生徒名 _____

保護者名 _____ 印

次のとおり奨学金等の給付を受けたいので、申請します。

記

- | | | |
|---|---------------------|---|
| 1 | 名 称 | 一般財団法人札幌西高会新入学生予約奨学金 |
| 2 | 金 額 | 奨 学 金 120,000円 (年 額)
入学準備金 60,000円 (入学時) |
| 3 | 年 度 | 令和9年度 (2027年度) |
| 4 | 奨学金希望理由 (簡潔に記載ください) | |