

医学生願書

公益財団法人重田教育財団
代表理事 重田 康光 様

年 月 日

貴財団の医学部教育資金貸与制度に応募いただきたく、
関係書類を添えて出願します。
尚、以下に記入した事項に相違ありません。

写真添付
(4cm×3cm)

ふりがな	性 別	生年月日
氏 名	男 ・ 女	年 月 日 (満 歳)
ふりがな		
E-mail		
ふりがな	電話番号	
現住所	自宅 - - 携帯 - -	
志望校	※応募時点で決まっていればご記入ください	
成 績	※評定平均及び模試判定をご記入ください	

○ 学歴 (中学卒業から記入してください)

年	月	学歴

○ 世帯状況

- ・同一世帯で生計を一にしている方全てを記入してください（父母、祖父母、兄弟姉妹等）。（世帯主については、世帯主欄に○をつけてください）
- ・連帯保証人全員の前年の収入を記入してください。
- ・連帯保証人全員の収入を証明する書類を添付してください。
- ・応募者本人についても記入してください。

[illegible]

○ 他の奨学金の併願・受給状況

他の奨学金の併願（有・無）	
※有の場合、奨学金の名称・金額を記入してください	
他の奨学金の受給（有・無）	
※有の場合、奨学金の名称・金額を記入してください	

○ 出願理由 (出願動機、自己 PR、家庭事情など)

[illegible]