

## 令和5年度日教弘【給付】奨学生募集について

応募を希望する学生は募集要項等で詳細を確認のうえ、応募書類  
を下記締切までに学生係まで提出をして下さい。

学内締切：令和5年11月10日（金）

# 令和5年度 日教弘 高等学校等 給付奨学生 募集要項

## 1. 推薦（2023年度卒業生対象）資格

修学意欲がありながら、学費の支払が特に困難と認められる高等学校等（高等学校定時制課程、同通信制課程、中等教育学校の後期課程並びに特別支援学校の高等部、高等専門学校第3学年、専修学校高等課程及び3年生高等専修学校を含む）で、在学及び入学手続きを終えた者を対象とします。

（卒業後の進路につきましては、不問といたします。）

## 2. 推薦（応募）条件

家庭の事情により学費支弁困難と認められる生徒、向学心に富み、かつ学業に耐えうる生徒、学校長の推薦をうけた生徒、その他

## 3. 募集人数 2023年度卒業生150名程度

各学校及び各校舎より候補者2名以内を推薦

\* 全日制と定時制が一緒の場合はそれぞれから2名以内を推薦

## 4. 給付金額 奨学生一人に対し、5万円を給付する。

## 5. 交付

- ・給付金は、
- ・当該学校長より生徒本人（保護者同伴）に手渡しする。
- ・保護者名義の口座に振り込む。

## 6. 申込（申請、応募）期限

令和5年11月24日（必着）

## 7. 提出書類

(1) 給付奨学生申請書

(2) 学校長の推薦書

各1通

## 8. 書類提出先

〒030-0823 青森市橋本一丁目2番25号 (青森県教育会館4階)

公益財団法人 日本教育公務員弘済会青森支部

TEL. 017-721-1605

## 9. 奨学生の採用決定等

給付奨学生は、支部教育振興事業選考委員会の選考を経て、(公財)日教弘理事長が決定をし、その結果については在籍する学校長を通じて本人に通知します。

## 10. 給付奨学生の成果報告書の提出について

給付奨学生は、成果報告書を支部長に報告するものとします。

給付時、奨学生に「給付奨学生成果報告書(給奨学様式12)」を渡します。

**給付奨学生成果報告書を、当年度2月末日までに日本教育公務員弘済会青森支部へ提出します。**

## 11. 給付金の返還

奨学生が、次の事項のいずれかに該当したときは、直ちに給付金を返還するものとする。

(1) 給付金を奨学目的以外に使用したとき。

(2) 虚偽の申請、その他不正な手段によって給付を受けたことが判明したとき。

(3) その他奨学生としてふさわしくない行為があったとき。

### «個人情報の取扱い»

申請書に記入した個人情報は、教育振興事業の運営のために利用します。

個人情報は、安全に管理します。紛失、破壊、改ざん及び漏えいを防止するため、適正なセキュリティ対策を講じます。

※

決定番号						
決定年月日	令和	年	月	日		

# 給付奨学生申請書

令和 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  
 青森支部 支部長 柿崎 紀一 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」の事項を確認し承しました。

生徒	フリガナ			性別	生年月日	
	氏名	Ⓜ		男・女	平成 年 月 日 (満 歳)	
	学校名	高等学校 高等専門学校 専修学校高等課程 その他	全日・定時・通信・ 専科・別科・他  学年	令和 年 入学 令和 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		所得証明書(前年分の源泉徴収票「写」、確定申告「写」または納税証明書等)の提出をしていただく場合があります。	
備考						

- (注) 1. 生徒欄は奨学生本人が自署してください。  
 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。

(給奨学様式 4)

## 高等学校等給付奨学生推薦書

令和 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

青森支部 支部長 柿崎 紀一 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します。

記

学 年	第 3 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。