

(様式10)

本人写真貼付  
縦40mm×横30mm  
6ヵ月以内に撮影  
正面無帽無背景  
カラー

# 日本通運交通遺児等支援奨学金申請書

公益財団法人 日本通運育英会 理事長殿

記入日 年 月 日

申請者本人	フリガナ			入学年月	卒業予定年月	
	氏名	男 女		年 月	年 月卒業	
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)				
	現住所	〒 -		都道府県 市区町村		
		携帯電話	-	-	Eメール	@
	在籍大学 学部学科	大学		学部	学科	年
学籍 No.			課程 昼間・夜間・ 通信の別	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 通信
保護者等	フリガナ			本人との続柄	連絡先電話番号	
	氏名				携帯 - - 自宅 - -	
	現住所	〒 -		都道府県 市区町村		
	勤務先			電話番号 - -		
交通事故者記入欄 交通事故の被災者氏名		フリガナ			本人との続柄	
		氏名				
交通事故の発生日		死亡の場合、死亡年月日		後遺障害 の程度	自賠償保険 身障害福祉	
昭・平・令 年 月 日		昭・平・令 年 月 日			級 級	
事故の類型について		人対車両・車両相互・車両単独・列車(踏切)				
事故の内容 (発生場所・発生 状況など)						

※裏面にも記載事項があります。

