

(様式 10)

本人写真貼付
40mm×30mm
6か月以内撮影
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 区市 府県 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	□昼 □夜 □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 区市 府県 町村				
等	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				
交通事故の発生年月日		死亡の場合、死亡年月日		後遺障害	自賠償保険 級	
昭・平・令 年 月 日		昭・平・令 年 月 日		の程度	身障者福祉 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)						

[illegible]