

九州歯科大学 後援会 就学共済金 給付申請書

九州歯科大学後援会 会長 様

申請日 (西暦) 年 月 日

| | | | | | | |
|----------------------|--|---------|-----------------------|----|--------|--------------|
| 会員(保護者)名 | ふりがな | | | | | |
| 会員 現住所 | 〒 | | | | | |
| | 県 | | 市 | | | |
| 会員 電話番号 | | | | | | |
| 会員子弟名 | ふりがな | | 歯学科・口腔保健学科・大学院(博士・修士) | | | |
| | 印 | | 期 (学籍番号:) | | | |
| 住所 | 市 | | | | | |
| | 該当のものに○をつけてください。 住居形態: 自宅・賃貸・間借り・その他 () | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | |
| 申請理由 | ※就学共済金の給付を希望するに至った家庭事情やその他、特に説明を要することを具体的に記入 | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 1ヶ月分の平均生活費 | 収入 | | 支出 | | | |
| | 家庭から | 円 | 食費 | 円 | 学用品費 | 円 |
| | アルバイトから | 円 | 住居費 | 円 | 教育費 | 円 |
| | 奨学金から | 円 | 交通費 | 円 | その他 | 円 |
| | その他 ()から | 円 | 書籍費 | 円 | | |
| 合計 | 円 | 合計 | 円 | | | |
| 家庭状況 | 就学を除く家族 | 続柄 | 氏名 | 年齢 | 職業・勤務先 | 年間所得金額 (昨年度) |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 家計支持者 ○印 別居者×印 | 就学中の家族 | 続柄 | 氏名 | 年齢 | 在学学校名 | 学年 |
| | | 本人 | | | 九州歯科大学 | 年 |
| | | | | | | 年 |
| | | | | | | 年 |
| 事務局 確認欄 | 会長 | 福祉共済委員長 | 審議日程 | | 審議結果 | 共済金 給付日 |
| | | | (西暦) 年 月 日 | | 可・不可 | 年 月 日 |