

別記
第1号様式（第2条関係）

年 月 日

高知県知事 様

奨学生 住所
氏名
電話番号

印

育英資金請求書

高知県夢・志チャレンジ基金条例第5条第1項の規定により育英資金の給付を受けたいので、高知県夢・志チャレンジ基金条例施行規則第2条第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて請求します。

在学する大学		名称		
		学部、学科等		
請求額		円（ 年 月～ 年 月分）		
育英資金 の振込先	☐ 前回と同じ	金融機関名及び支店名		
		預金種別及び口座番号	普通 ・ 当座	
		フリガナ		
		口座名義		

- 注 1 「育英資金の振込先」欄は、前回請求時から変更がない場合は、□内にレ印を付けてください。この場合は、振込先を記入する必要はありません。
- 2 高知県夢・志チャレンジ基金条例第8条第2項の規定に基づき育英資金の給付を一時停止された期間については、育英資金は給付されませんので、その期間についての請求はできません。
- 3 この請求書には、大学の在学証明書（この請求書を提出する月の初日における在学を証明するものに限ります。）を添えてください。
- 4 この請求書は、高知県夢・志チャレンジ基金条例施行規則第2条第2項に規定する期限までに提出してください。