記入日　：　2024年　　　月　　　日

**2024年4月進学者用　NPO法人タイガーマスク基金「大学進学支援金」**

**受　給　申　請　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| 施設長氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 担当職員氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）　 |
|  |  |
| 施設住所 | 郵便番号 | 〒 | 都道府県 | 市区郡 |
| (フリガナ) |
|  |
| 施設連絡先　 | 電話 |  | Fax |  |
| 学生氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 性別（任意記入）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 男　・　　女 |
| 学生　生年月日 | 西暦　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 | 施設入所時年齢 | 歳　　 |
| 進学先情　報 | 国立公立私立 | 大学名称 | 大　学 |
| 学部 学科 |  |
| 所在地 | 都・道府・県 | 昼間部　・　夜間部　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 学生住所★措置延長の場合は「措置延長」、未定の方は「未定」と記入してください。 | 〒 | 都・道府・県 | 市・区町・村 |
| ※マンション・アパート・ビル・団地等の名称・部屋番号も必ず記入してください　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 進学支援金振込金融機関①又は②に申請者本人（学生）の口座を記入してください。 | 1. **ゆうちょ銀行以外の金融機関**
 | 1. **ゆうちょ銀行**
 |
| 銀行　・　信用金庫信用組合　・　農協労働金庫 | 記号　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番号 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| （フリガナ）本店　・　支店出張所 |
| 普通 | 口座番号 |
| 重要事項（誓約書） | **私どもは、この度、タイガーマスク基金の申請をするにあたり、下記について誓約いたします。****なお、違背した場合には、給付額全額を返還するとともに、厳正なる処分を受けても、一切異論はありません。****①申請書および添付書類の記載事項は、事実に相違ないこと。****②応募要項に書かれている条件を卒業まで遵守すること。**申請代表者（施設長）署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 公印　　　　 |
| 添付書類確認 | （1）□　受給申請書　（本状）　（2）□　施設長の推薦書（別紙①）　（3）□　本人の意思表明書　（別紙②） （4）□ 資金等計画書（別紙③）（5）□進学先の大学が発行した「合格通知書のコピー」か「在学証明書」 |

●振込先は、学生本人名義の口座のみとなります。学生本人以外の口座へは振込できませんのでご注意ください。

●金融機関名や口座番号が正しいかどうか確認してください。誤った口座情報で申し込まれた場合、振込が遅れる可能性があります。

●ご記入いただいた個人情報は、NPO法人タイガーマスク基金給付事業の連絡、送金にのみ使用し、その他の目的には使用されません。