

給付 決定番号	
------------	--

年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会 理事長 様
公益財団法人 日本教育公務員弘済会沖縄支部 支部長 様

フリガナ		学生 住所	〒	
奨学生氏名 印			TEL ()	
学校名	高等学校 高等専門学校 専修学校高等課程 その他	奨学金の主な使途		
		給付金額 円	(例)授業料 10 万円等	
学習成果報告 (400 文字程度)				

ご記入後、給付を受けた公益財団法人日本教育公務員弘済会支部宛てに提出してください。
ご報告いただいた内容は広報誌や HP で公開させていただくことがあります。