

高等学校奨学金推薦状（加算申請）

年 月 日

神奈川県教育委員会教育長 様

課程

学 校 名

()

所 在 地 〒

学校長氏名

印

次の者を高等学校奨学金の月額に1万円を加算した額で申請をする奨学生として推薦します。

整理 番号	フリガナ			
	氏 名			
加算 申請 区分 ・ 内容	学 業 の 成 績		前 年 度 の 評 定 平 均 値	
	学 習 活 動、特 別 活 動 等 の 取 組		部 活 動 名 ・ 委 員 会 名 等	
	出 席 状 況		前 年 度 の 欠 席 日 数	
	国 家 資 格 等 の 取 得 目 標		国 家 資 格 等 の 名 称	
推 薦 所 見				
<作成者氏名>				

※ 「整理番号」欄は「高等学校奨学金推薦状（在学採用）（第4号様式）」に付した整理番号を記入してください。

※ 「加算申請区分・内容」欄のいずれかに○を付し、その内容を右欄に記入してください。