

# 申 立 書

年 月 日

公益財団法人鹿児島県育英財団理事長 殿

本 人  (自 署)	奨学生番号	第	号	出身学校名	
	住 所	〒			
	電話番号	( )	—	携帯電話	( ) —
	氏 名	Ⓜ			
連 帯 保 証 人  (自 署)	住 所	〒			
	電話番号	( )	—	携帯電話	( ) —
	氏 名	Ⓜ			

私は、現在（無職無収入・低所得）であることを申し立てます。  
※該当するものを○で囲んでください。

※ 記入していただいた情報は、奨学金以外の目的には利用されません。