

(院様式17)

平成 年 月 日

東北福祉大学

学 長 萩野 浩基 殿

学籍番号 \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

住 所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

## 東北福祉大学 通信制大学院 奨学金給付願

下記事由により東北福祉大学通信制大学院奨学金の給付を受けたく、選考のための書類を送付して下さるよう、お願いします。

—記—

昨年度までに修得した科目単位数 \_\_\_\_\_ 単 位

(演習科目 \_\_\_\_\_ 単位を含む)

事 由

---

---

---

---

[原本のためコピーして使用してください]