様式第1号

能登高校を応援する会　給付型奨学金申請書

令和　　年　　月　　日

能登高校を応援する会　会長　様

申請者　学校名　　　　　　　　　　　学年　　　組

住　所

氏　名

（保護者氏名　　　　　　　　　　　　　印）

石川県立能登高等学校へ進学を予定するにあたり、能登高校を

応援する会　給付型奨学金を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。あわせて、在籍中学校から選考委員会へ能登高校を応援する会給付型奨学金調査書を提出することに同意します。

○添付書類

　・給付型奨学金エントリーシート

提出期限：令和4年1月14日(金)

提 出 先：〒927-0492

　　　　　石川県鳳珠郡能登町字宇出津ト字50番地1

能登町役場2F　ふるさと振興課地域戦略推進室

　能登高校を応援する会担当

提出方法：持参または郵送