

※ * は該当するものを○で囲む
※ 年齢は2025年4月1日時点、年次は2025年4月からの学年を記入

学校名	学校名		学部・学科・研究科・専攻			* 年次		本人写真 横3cm×縦4cm 写真の裏面に氏名を記入の上 のりで貼り付けてください
						学士	年	
						修士		
					博士			
					その他			
氏名	フリガナ		生年月日（西暦）			※年齢		
		年	月	日	才			
現住所	〒							
Mail								電話

※ 年収は家族の中で生計を支えている者について記入。源泉徴収票の支払金額、もしくは確定申告書の収入金額を記入。
※ 家計支持者の収入（年収額）を証明する書類（源泉徴収票、確定申告、市区町村発行の所得証明の写し）を添付してください。

家族	氏 名	年齢	続柄	同居 / 別居	勤務先・学校名	※ 概算年収（税込）
				同 ・ 別		
				同 ・ 別		
				同 ・ 別		
				同 ・ 別		
				同 ・ 別		
				同 ・ 別		

貴財団の奨学生に応募したく、お願いいたします。

本人氏名 (自署)	
--------------	--

保証人（※必須：親族以外の方も可）

保証人氏名	フリガナ	続柄	
住所	〒	電話番号	

※MI財団をどこで知りましたか