

※奨学生番号	
--------	--

名 桜 大 学 長 殿

誓 約 書

2019年度名桜大学21世紀グローバルスカラシップ奨学生として、奨学金の給付を受けるにあたり、名桜大学21世紀グローバルスカラシップ規程を守り、奨学生としての責務を果たすことを誓います。

提出日： 年 月 日

所属学部・群 年次	学部・学群 年次	学 生 番 号			
フリガナ			性 別	男 ・ 女	
氏 名	印				
生 年 月 日	年 月 日生				
本 人 現 住 所	〒				
	TEL ()				
家 族 住 所	〒				
	TEL ()				
奨 学 金 振 込 口 座	銀 行 名	銀行	支 店 名	支店	店番号
	預 金 種 類		口 座 番 号		
	フリガナ				
	口座名義人				

*太枠のみ記入すること。*振込口座は奨学生本人の口座を記入すること。
 ※ゆうちょ銀行、農協、信用組合は取扱いできません。

連 帯 保 証 人	フリガナ			本人との続柄	
	氏 名	印			
	現 住 所	〒			
TEL ()					

*連帯保証人欄は、その本人が自書・押印すること。