

[受付番号：]

※応募者が情報登録時に取得したもの

(学校記入) 奨学生推薦調書

※奨学会記入欄

年 月 日

(定時制通信制高等学校生用)

公益財団法人 石澤奨学会

理事長 石澤 精三 殿

下記の者を貴会奨学生に推薦いたします。

高等学校名 _____

校長名 _____ 校印 _____

被推薦者 氏名	フリガナ	男 女	第 第	学 年 次	卒業見込・卒業 年3月	担任(担当)氏名
学校住所 ・電話等	〒 _____ 都道府県		_____		_____	_____
学業 所見	_____					
人物 所見	_____					
家庭 所見	_____					
活動 所見	_____					

事業所の推薦書

※奨学会記入欄

(定時制通信制高等学校生用)

年 月 日

公益財団法人 石澤奨学会

理事長 石澤 精三 殿

下記の者を貴会奨学生に推薦いたします。

事業所名

住 所

電 話

責任者氏名

印

被推薦者 氏 名	フリガナ	男 女	被推薦者 職 種	正社員・アルバイト・パート 派遣社員・その他()
勤務の状況、勤務の態度等				
特記事項(特技、賞罰等)				

就業していない場合(学校記入)

生徒氏名	フリガナ	男 女	記入者氏名	印
理 由				

公益財団法人 石澤奨学会

個人情報保護のための告知並びに同意書

(定時制通信制高等学校生用)

1 告知者・被告知者

公益財団法人 石澤奨学会

個人情報管理責任者 渋谷 健

〒104-0061 東京都中央区銀座六丁目7番1号

みゆきガーデンビル5階

電話 03-3572-5730(代) FAX 03-6228-5100

2 被告知者・同意者

奨学生応募者

3 個人情報の利用目的

(1)奨学生の選考

(2)奨学金の給付

4 奨学生応募者の保有する権利

(1)個人情報の利用目的の通知を求める権利

(2)個人情報の開示を求める権利及び第三者提供の停止を求める権利

(3)個人情報に誤りがある場合にその内容の訂正追加又は削除を求める権利

(4)個人情報の利用の停止又は消去を求める権利

5 個人情報利用の同意

私は上記1～4項の告知を受けた上で、個人情報の利用に同意します。

年 月 日

住 所

氏 名

印

