

## 承諾書

君だけの道育英会御中

給付対象者の住所	
給付対象者の氏名	
給付対象者の年齢	

私は、上記の者の保護者として、「君だけの道奨学金」の給付に関して下記を承諾いたします。

- 未成年である上記の者が奨学金の給付を受けること  
 奨学金が私名義の口座に振り込まれること

それぞれ該当する場合、にチェックしてください

また、給付された奨学金が同人の健やかな成長に活かされるよう、その使いみちと金銭管理について、保護者として適切な配慮監督を行います。

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

保護者の住所	給付対象者と同じであれば省略してかまいません
保護者の氏名	ご署名ください
給付対象者との続柄	