

(新規)

2019年度 公益財団法人大塚敏美育英奨学財団
奨学生応募書類チェックリスト<医薬系>

(大学推薦:

大学)

No.19 - S

※受付番号を記入すること
番号がないものは選考外

カタカナ	
氏名	
生年月日	19 年 月 日生

チェック欄	提出書類
1	<医薬系>奨学生願書 (当財団指定用紙を使用すること) ※黒インク又は黒ボールペンで記入のこと(フリクションペンは使用不可)
2	推薦状 (推薦者が自筆で署名の上、密封して提出すること。複数名推薦する場合は「推薦順位とその理由書」も同封のこと) ^{注1}
3	写真1枚 (カラー、上半身正面で、応募前6ヵ月以内のもの、4.5×3.5cmを願書に貼付のこと)
4	成績証明書 (原本またはコピー) (履修科目、単位数、点数、評価及びその説明のあるもの。合格、不合格の評価のもののみは不可。段階評価又は点数評価された直近の年のものを送付のこと ^{注2} 。成績証明書は1年分必要のため、直近のものが半年分の場合はその前年のものも添付すること)
5	在学証明書 (募集開始日以降のもの、コピー不可)
6	住民票の写し (募集開始日以降のもの) ^{注3} (コピー不可。記載内容が省略されているもの不可。外国人登録原票記載事項証明書の原本及びコピー不可。また、外国人登録証明書のコピーも不可。マイナンバーが記載されたもの不可)
7	願書及び成績証明書のコピー 6セット (写真貼付の願書1枚目のみカラーコピー、ホチキス留めはしない)
8	他の奨学金及び研究助成金の支給団体名、期間、使途、金額等を証する写し (2019年4月～2020年3月にかかる期間で他の奨学金及び研究助成金を受給中、又は受給が決定している場合のみ)
9	大学担当部署のチェックは受けましたか?

注1・ 推薦者は、在籍校で専門授業や研究指導を請け負っている方のみ。

注2・ 在籍校の成績証明書が合格・不合格のみの場合、または卒業まで評価が出ない場合は、卒業した大学の直近の成績証明書を添付すること。(母国の成績証明書可)

注3・ 外国人登録原票記載事項証明書、在留カードのコピーは不可。

2012年7月9日より「適法に3か月を超えて在留する外国人であって住所を有する者」について住民票が作成されているため、住民票以外のものは添付資料として認めません。

No. 19 - S

奨学生願書 ＜医薬系＞

写真貼付のこと
(4.5×3.5cm)
カラー・上半身近影
6か月以内のもの

※受付番号を記入すること
番号がないものは選考外

公益財団法人大塚敏美育英奨学財団

代表理事 大塚 一郎 殿

年 月 日

貴財団の奨学生として採用を希望しますので、所定書類を添付のうえ応募いたします。

①	フリガナ		性別		年齢	満 歳
	氏名		男	②	生年月日	19 年 月 日
	アルファベット表記				国籍	
	母国語表記		女			
氏名 (アルファベット大文字)						
Family name/Surname (姓) _____ , First name (名) _____ Middle name _____						
分野 (該当するものに○を記入)			医学・歯学・薬学・工学			
③ 在籍機関	大学院名/機関名		学部・研究科		学科・専攻	
	学 年 (該当する課程に○を記入)		学 籍 番 号		指 導 教 員 名	
	博士前期 (修士に該当) 年		博士後期 (博士に該当) 年			
	(4年制) 博士課程					
	日本への入国年月		入 学 年 月		卒 業 ・ 修 了 予 定 年 月	
年 月		年 月		年 月		
④ 学歴及び職歴 (兵役も含む)	年	月	～	年	月	学 歴 (母国の最終学歴から記入) ・ 職 歴
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
⑤ 外国人留学生担当部署及び担当者名	外国人留学生担当部署			担 当 者 名		
	課・センター					
	担当部署 (担当者) の連絡先電話番号			担当者メールアドレス		
	— —					

⑩ 生活費	家賃		生活費(食費・光熱費等) ※授業料・家賃は除く	
	円/月		円/月	
⑪ 収入等	月收入(アルバイト、TA、RA等)			
	有・無	円/月	(職種:) (労働時間: 時間/週)	
	仕送り			
	有・無	円/月	(仕送り人続柄:)	
	現在受給中の奨学金 ※受給している場合は支給団体名、期間、金額等を証する写しを添付のこと			
	有・無	名称:	円(受給期間: 年 月 ~ 年 月)	
	月額・年額			
その他収入(児童手当等も含む)				
円/月 (内容:)				
⑫ 授業料減免	授業料		円/年	
	授業料の免除		確定 ・ 申請中 ・ 不合格 ・ 申請していない 授業料免除制度なし ・ 制度はあるが申請資格なし	
	免除額	円	自己負担額	円
⑬ 学業面	週に何日授業がありますか?		日	
	主に授業がある/研究をするのはいつですか?		昼間 ・ 夜間 ・ 半々	
	週に何日通学しますか?(授業・研究を含める)		日	
	土日祝は学校/研究室へ行きますか?		毎週 ・ 時々 ・ 休み	
	平均して何時~何時まで大学(研究室)にいますか?		時 ~ 時	
	現在受給中の研究助成金 ※受給している場合は支給団体名、期間、金額等を証する写しを添付のこと			
	有・無	名称:	円(受給期間: 年 月 ~ 年 月)	
	過去の研究助成金受給実績		名称 / 月額・年額(○で囲む) / 受給期間	
	名称:		(月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)	
⑭ 現在の奨学金・研究助成金併願状況	申請先 / 申請中・確定 / 月額・年額 (○で囲む)			
	名称:		(申請中・確定 / 結果発表: 月 日)	
	(月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)			
	名称:		(申請中・確定 / 結果発表: 月 日)	
(月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)				
⑮ 過去の奨学金受給実績	名称 / 月額・年額(○で囲む) / 受給期間			
	名称:		(月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)	
	名称:		(月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)	

※アルバイト等の収入や研究助成金の受給は可否に影響はありません。ただし収入と支出の明細が記入されていない、又は合理性に欠けると判断される場合は選考対象外となりますので、現状を正確に記入してください。

推薦順位とその理由書

公益財団法人大塚敏美育英奨学財団
代表理事 大塚 一郎 殿

公益財団法人大塚敏美育英奨学財団の奨学金について、下記の通り推薦いたします。

大学(院)名
(機関名)

役職

推薦者署名

印

複数名推薦される場合は優先順に理由をご記入ください。

1位	フリガナ:
	氏名:
	理由:
2位	フリガナ:
	氏名:
	理由:
3位	フリガナ:
	氏名:
	理由:

※ご記入いただいた「推薦順位とその理由書」は、応募者それぞれの推薦状に同封してください。

⑰ 留学の目的	
⑱ 将来の抱負に対する現在の進捗度	
⑲ 2019年の目標	

③ 資格・特記事項等	日本語能力検定 級(年 月取得)										
	TOEICスコア 点(年 月取得)、TOEFLスコア 点(年 月取得)										
④ 振込先	フリガナ										
	口座名義人										
	銀行・ゆうちょ銀行等の預貯金口座										
					銀行 ・ 信用金庫 ・ 信用組合						本店 ・ 支店 ・ 出張所
	口座番号										

私は、奨学生願書に記入した内容および提出書類に虚偽のないことを、ここに誓います。
また、本申請に関する個人情報を財団が事業の目的の範囲内で第三者に提供することに同意いたします。

署名:

印

印鑑をお持ちの場合は押印してください。

※出願書類に不備・不明な点がある場合、記載内容に虚偽があった場合には、選考から除外します。
※採用後、記載内容に虚偽が発見された場合には、採用を取り消します。

☆ 記入上の注意 ☆

- ・ 推薦状以外、応募者本人が日本語もしくは英語の手書きで記入すること。
英語の場合、日本語訳を添付すること(様式は問わない)。
- ・ 応募者が使用可能な言語で願書を記入すること(日本語で願書を提出した場合は日本語での面接になります)。
- ・ 黒インク又は黒ボールペンで記入のこと(フリクションペンの使用不可)。
- ・ 固有名詞はすべて正式名称とし、省略は一切しないこと。

なお、記入いただいた情報は、当財団の事業を遂行する目的以外には一切使用しません。