



海外留学奨学金申込書

申 込 者 本 人	申請者ID				
	大学名		学部・学科・専攻等	学年	
	ふりがな				性別(任意)
	氏名 (自署)	印			
	生年月日	西暦	年	月	日
					(満)歳
	現住所	ふりがな			
		〒	一	都・道	市・区・町
				府・県	村・郡
		ふりがな	(住所続き)		
	メールアドレス	【携帯】			
		【PC】			
	固定電話				
	携帯電話				
年(西暦)	月	経歴・学歴(大学以降記載)			
留学経験について					
留学経験	有	無			
年(西暦)	月	留学先の国名、大学等の名称、期間、目的など詳細を記載			

申込者本人	語学関連の保持資格						
	語学試験名	取得(見込)年月日		得点			
		年(西暦)	月				
当奨学金以外で受給している奨学金							
本人	奨学金名	貸与または給付の期間(開始から終了)				金額	貸与、給付の別
		年(西暦)	月	年(西暦)	月		
							貸・給
							貸・給
						貸・給	

本人が未成年者の場合							
本人が未成年の場合には、親権者(民法で定める親権者)ことで通常は両親(いづれかがいないときは一人)が上記本人の奨学金申し込みに同意の上、下記に自署・捺印してください。親権者がいない場合は民法で定める未成年後見人が自署・押印してください。							
親権者	ふりがな						本人との続柄
	氏名 (自署)	印					
	生年月日	西暦	年	月	日	(満)	歳)
	現住所	〒	一				
	ふりがな						本人との続柄
	氏名 (自署)	印					
	生年月日	西暦	年	月	日	(満)	歳)
	現住所	〒	一				

一般社団法人全国医学部国際交流協議会 理事長殿

以上の通り記載事項に相違ありません。貴財団の募集要項事項に同意して申請いたします。上記奨学金を受給するについては、貴財団の誓約書に従います。

年 月 日

本人

(自署)

印

連帯保証人

(自署)

印

本人との続柄