



TOKUSHUKAI SCHOLARSHIP FOUNDATION

〒102-0083 EXPERT OFFICE KOJIMACHI, 2-10-3, KOJIMACHI, CHIYODA-KU,
TOKYO, JAPAN

TEL (03)3238-2913 FAX (03)3238-2914

公益財団法人徳洲会国際奨学財団 2024年度 日本人奨学生願書 THE TOKUSHUKAI SCHOLARSHIP FOUNDATION

公益財団法人徳洲会国際奨学財団 御中

貴財団の2024年度奨学生募集要項に従い、奨学生として採用していただきたく必要書類を添えて申し込みいたします。

申込年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

Photo

申込者氏名 _____

ローマ字表記 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 年齢 _____ 歳

【大学院生】

大学名 _____ 大学大学院

学 部 _____ 研究科 _____

専攻分野 _____

予定学年 (2024年4月) 修士 ・ 博士 _____ 年

現大学名 _____

【学部生】

大学名 _____

学 部 _____ 学科 _____

予定学年 (2024年4月) _____ 年



TOKUSHUKAI SCHOLARSHIP FOUNDATION

〒102-0083 EXPERT OFFICE KOJIMACHI, 2-10-3, KOJIMACHI, CHIYODA-KU,
TOKYO, JAPAN

TEL (03)3238-2913 FAX (03)3238-2914

指導教官 _____

修学期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

年間授業料 ¥ _____

免除された金額 (授業料免除のある方のみ記載) ¥ _____

現住所 (〒 _____)
_____ 都・道・府・県

_____ 建物・室

電話 (携帯) _____

E-mail _____

同居人 (有 ・ 無) 続柄 (_____)

本籍地 _____ 都・道・府・県

保証人(合格内定時に誓約書内記載が必要となります。)

氏名 _____ 続柄 _____

住所 (〒 _____) _____ 都・道・府・県

_____ 建物・室

電話 (携帯) _____ ファックス _____

E-mail _____

緊急連絡先

氏名 _____ 続柄 _____

住所 (〒 _____) _____ 都・道・府・県

_____ 建物・室

電話 (携帯) _____ ファックス _____

E-mail _____



TOKUSHUKAI SCHOLARSHIP FOUNDATION

〒102-0083 EXPERT OFFICE KOJIMACHI, 2-10-3, KOJIMACHI, CHIYODA-KU,
TOKYO, JAPAN

TEL (03)3238-2913 FAX (03)3238-2914

【 研究・学業について 】

現在研究していること、学んでいること、またはこれから研究しようとしていること、学ぼうとしていることが、将来どのように社会や人のために役立つのか、学問的、職業的に役立つのか、今までの成果、これからの研究予定、関心事項などを含めて、簡略にまとめてください。(別紙でも可)



TOKUSHUKAI SCHOLARSHIP FOUNDATION

〒102-0083 EXPERT OFFICE KOJIMACHI, 2-10-3, KOJIMACHI, CHIYODA-KU,
TOKYO, JAPAN

TEL (03)3238-2913 FAX (03)3238-2914

