



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 2027 年度外国人留学生奨学生願書 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 2027 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。

Photo

申込年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 (カタカナ) _____

氏名 (ローマ字) _____

氏名 (自国語) _____

国 籍 _____ 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 (2027 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 (2027 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 _____

あなたは同居している人がいますか? (はい ・ いいえ)

続柄 _____

担当部署・留学生担当者

電話 _____ ファックス _____

E-mail _____

緊急連絡先

氏名 (カタカナ) _____ 続柄 _____

住所 (〒 _____) _____

電話(携帯) _____ ファックス _____

E-mail _____

母国での連絡先

氏名 _____ 続柄 _____

住所 (〒 _____) _____

電話 _____

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

日本語学習歴

学習先名 _____
住所 _____
学習期間 _____ ~ _____
取得レベル _____

学歴

高等学校

大学・その他

【留学目的と応募理由】

留学目的と応募理由について記載してください。



TOKUSHUKAI SCHOLARSHIP FOUNDATION

〒102-0083 EXPERT OFFICE KOJIMACHI. 2-10-3. KOJIMACHI, CHIYODA-KU, TOKYO, JAPAN
TEL(03)3238-2913 FAX(03)3238-2914

【学業・研究について】

現在学んでいること、研究していること、またはこれから学ぼうとしていること、研究しようとしていること及びその目的は何かを簡潔まとめてください。



TOKUSHUKAI SCHOLARSHIP FOUNDATION

〒102-0083 EXPERT OFFICE KOJIMACHI. 2-10-3. KOJIMACHI, CHIYODA-KU, TOKYO,JAPAN
TEL(03)3238-2913 FAX(03)3238-2914