様式第１号

|  |
| --- |
| **※ 学 籍 番 号** |
|  |

名桜大学海外協定大学派遣留学奨学金申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性　別 | 生 年 月 日 |
| 氏名 |   | 男 ・ 女 | ≪西暦≫　　　　年　　　　月　　　　日生（満　　　　歳） |
| 派遣留学先及び留学期間 | 派遣留学大学名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　派遣留学期間：≪西暦≫　　　　　年　　　月　**～**　　　　　　年　　　月  |
| 学群学部・学科 | □ 国際学群□ 国際学部　（　国際文化学科　・　国際観光産業学科　）□ 人間健康学部　（　スポーツ健康学科　・　看護学科　・　健康情報学科　）≪該当する学群／学部・学科に☑及び○を付けて下さい。≫ |
| 申請理由 |  |
| 住所等 | 〒　　　　　　　　　　　 都・道・府・県 市・郡　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　≪住所は，実家の住所を記入して下さい。≫ |
| 志願者の携帯番号 | ―　　　　　　―　　　　　　 |
| 志願者のPCメール |  |
| 保 護 者 の 携 帯 番 号 |  |
| 保護者氏名 |  | 申請者との関係 |  |