

I. K 生涯学習奨励奨学金募集要項

名桜大学人間健康学部看護学科および助産学専攻科に所属する学生で、生涯学習の意欲が高く今後の学生生活が更に充実し、卒業後の地域看護医療の向上に貢献できる人材を育成する奨学金とする。

- 1 奨 学 金 額 : 10万円/年額
- 2 支 給 期 間 : 卒業までの期間毎年支給
(看護学科学生は最大4年間。3年次編入学生は最大2年間。専攻科学生は1年間)
- 3 応 募 対 象 : 人間健康学部看護学科および助産学専攻科に所属する学生で、本年度中に30歳以上になる者であること。生涯学習への意欲が高く、必要な単位の取得が見込めること。年度末に1年間の活動報告書の提出義務を遵守できる者。また、贈呈式に必ず出席できる者。
- 4 応 募 期 間 : 令和6年7月22日(月)～8月5日(月)
- 5 提 出 書 類 : ① 奨学生願書(様式第1号)
② 成績証明書(令和6年度入学者は不要とする)
③ 振込口座情報(様式第2号) ※不採用の場合には大学事務局が破棄する
- 6 選考及び決定 : 奨学生の選考は、奨学生願書及び直近の成績証明書等に基づき、看護学科および専攻科において選考・推薦を行い、学生サポート委員会が承認・決定する。なお、選考結果については、文書及び掲示をもって通知する。審査結果の発表時期は10月とする。
- 7 贈 呈 式 : 奨学金贈呈式は、決定通知に詳細を明記し通知する。
(学長、寄附者、奨学生、関係者が出席の上で贈呈する。)
- 8 支 給 方 法 : 奨学金は決定後1カ月以内に提出された口座へ振り込み支給する。
- 9 そ の 他 : (1) 本奨学金は、他奨学金制度との併願を認めることとする。
(2) 活動報告書(様式第3号)は、卒業までの間、毎年3月31日までに学生課へ提出すること。
- 10 問 合 せ 先 : 名桜大学学生部学生課 奨学金窓口
住所: 〒905-8585 沖縄県名護市字為又1220-1
TEL: 0980-51-1057 / FAX: 0980-51-1124

I. K 生涯学習奨励奨学生願書

提出日：令和 年 月 日

所属・学年 (☑を入れる)	<input type="checkbox"/> 人間健康学部看護学科 <input type="checkbox"/> 助産学専攻科	年次	学籍番号	
フリガナ				
氏名				
生年月日	19 年 月 日 (歳)			
現住所	(〒 —)			
連絡先	(自宅) TEL : — — (携帯) TEL : — —			
資格				
出願理由				
指導教員 推薦				
	指導教員 _____			印

I. K 生涯学習奨励奨学金
口座情報

提出日：令和 年 月 日

所属・学年 (☑を入れる)	<input type="checkbox"/> 人間健康学部看護学科 <input type="checkbox"/> 助産学専攻科	年次	学籍番号	
フリガナ				
氏名				
生年月日	19 年 月 日 (歳)			
現住所	(〒 —)			
連絡先	TEL : — —			
振込口座	銀行名	銀行	支店名	支店
	店番号		預金種類	普通口座
	口座番号			
	フリガナ			
	口座名義人			

- ※ すべて記入してください。
- ※ 振込口座は学生本人の口座を記入してください。
- ※ 収集した口座情報は、本目的以外には一切使用しません。

