

## 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1年10月8日(火)～10月28日(月)  
※ 毎年度後学期に募集
- 5 提 出 書 類 : 奨学生願書(様式第1号)、成績証明書、振込口座情報(様式第2号)  
※ 口座情報は申請時に提出しなければならない。不採用の場合には大学事務局が破棄することとする。
- 6 選考及び決定 : 奨学生の選考は、奨学生願書及び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11月下旬とする。
- 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、授業料減免制度、その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、当該年度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・年次	人間健康学部看護学科 助産学専攻科	年次	学生番号	
フリガナ				
氏名				
生年月日	19 年 月 日 ( 歳)	性別	男・女	
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	人間健康学部看護学科 助産学専攻科	年次	学生番号	
フリガナ				
氏 名				
生 年 月 日	1 9 年 月 日 ( 歳)	性 別	男 ・ 女	
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。

