

【事務局使用欄】

受付No.

奨学生No.

国際看護師協会東京大会記念奨学金  
願 書 ・ 履 歴 書

公益社団法人日本看護協会長 様

※ 太線内はすべてご記入ください。

記入日 西暦 年 月 日

|                         |  |   |  |  |   |   |                            |                            |
|-------------------------|--|---|--|--|---|---|----------------------------|----------------------------|
| 氏名                      | フリガナ(姓)  |   | フリガナ(名)  |  | 印   |   |                            |                            |
|                         | 漢字(姓)  |   | 漢字(名)  |  |   |   |                            |                            |
| 生年月日                    | 西暦   | 年 | 月  | 日生   | 満   | 歳 | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 女 |
| 所有免許証                   | <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 |   |  | ※免許証の写しを添付してください。                            |   |   |                            |                            |
| 現住所                     | 〒 都 道 府 県  |   |  |  |   |   |                            |                            |
| 電話番号                    | —  | — | PC<br>メールアドレス                                    |  |   |   |                            |                            |
| 携帯電話                    | —  | — | 携帯<br>メールアドレス                                    |  |   |   |                            |                            |
| 在籍(入学予定)学校名             |  |   |  |  |   |   |                            |                            |
| 研究科名                    |  |   |  | 課程   | <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士 |   |                            |                            |
| 入学年月                    | 西暦   | 年 | 月  | 修了予定年月                                       | 西暦  | 年 | 月(予定)                      |                            |
| 奨学金貸与希望額                | 総額   |   | 万円   | ※年額：180万円以内。<br>※2年間貸与希望者は×2年間分の総額を記入してください。 |   |   |                            |                            |
| 奨学金貸与希望期間               | <input type="checkbox"/> 1年間<br><input type="checkbox"/> 2年間                           |   | ※修士課程：1年間のみです。<br>※博士課程：1年間・2年間のいずれかに✓を記入してください。 |  |   |   |                            |                            |
| 奨学金以外の借入金               | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                  |   | 有の場合：借入残高  |  | 円   |   |                            |                            |
| 他の奨学金制度からの借入金           | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                  |   | 有の場合：借入残高  |  | 円   |   |                            |                            |
| 申込中の他の奨学金制度(決定済で貸与前も含む) | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                  |   | 有の場合：借入残高  |  | 円   |   |                            |                            |

1. 学歴

注) 中学校以降を記入。欄が不足する場合は別の用紙(書式自由)に記入してください。

|    |   |   |   |   |   |     |
|----|---|---|---|---|---|-----|
| 西暦 | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 | 中学校 |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |     |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |     |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |     |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |     |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |     |

2. 職歴

注) 欄が不足する場合は別の用紙(書式自由)に記入してください。

|    |   |   |   |   |   |  |
|----|---|---|---|---|---|--|
| 西暦 | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |  |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |  |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |  |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |  |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |  |
|    | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |  |

3. 大学院への進学の詳細

---



---



---



---

4. 研究もしくは学習の主たるテーマ(具体的に)

---



---



---



---

5. 在学中の収支状況 該当する箇所それぞれ○をつけ記入してください。

|        |    |        |  |      |        |               |  |        |     |        |  |
|--------|----|--------|--|------|--------|---------------|--|--------|-----|--------|--|
| ① 収支状況 | 在職 | 給与全額支給 |  | ② 学費 | 施設支給あり | 全額支給          |  | ③ 通学状況 | 自宅  |        |  |
|        |    | 給与一部支給 |  |      |        | 一部支給(以下に内容記入) |  |        | 自宅外 | 施設支給あり |  |
|        | 休職 | 給与全額支給 |  |      |        | 施設支給なし(全額自費)  |  |        |     | 施設支給なし |  |
|        |    | 給与一部支給 |  |      |        |               |  |        |     |        |  |
|        | 退職 |        |  |      |        |               |  |        |     |        |  |

|                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| ④ 国や自治体等からの給付金制度利用 | ※ありの場合、以下に内容と給付時期を記入(施設を通じての場合も含む) |
|                    |                                    |

● この奨学金を知ったきっかけ(複数回答可)

- 本会公式HP
- 本会機関紙「協会ニュース」
- 月刊「看護」
- 都道府県看護協会の広報・研修等
- 学校の掲示
- 学校のHP
- 学校の説明会
- 学校の案内冊子
- 勤務先の看護管理者・上司
- 同僚、友人・知人
- その他 ( )