

(新規)

2025年度 公益財団法人大塚敏美育英奨学財団 奨学生応募書類チェックリスト<医薬系>

No.25 - S

(大学推薦: _____ 大学)

※受付番号を記入すること
番号がないものは選考外

カタカナ	
氏名	
生年月日	西暦 年 月 日生

チェック欄	提出書類
1	<医薬系>奨学生願書 (当財団指定用紙を使用すること) ※黒インク又は黒ボールペンで記入のこと(消せるペン・青インクのペンは使用不可) 【該当者のみ】日本語訳は両面不可。様式は問わないが願書のページごとに分けて作成すること
2	推薦状 ※工学系は工学用の推薦状を使用してください。 (推薦者が自筆で署名の上、密封して提出すること。英語の推薦状には日本語訳を添付すること) ^{注1}
3	写真1枚 (カラー、胸から上、正面で、応募前6か月以内のもの、4.5×3.5cmを願書に貼付のこと)
4	成績証明書 (原本またはコピー) (履修科目、単位数、点数、評価及びその説明のあるもの。合格、不合格の評価のみのものは不可。 段階評価又は点数評価された直近の年のものを送付のこと ^{注2} 。成績証明書は1年分必要なため、直近のものが半年分の場合はその前年のものも添付すること)
5	在学証明書 (日本語で書かれた募集開始日以降のもの、コピー不可)
6	住民票の写し (募集開始日以降のもの) ^{注3} (コピー不可。「国籍・地域」「在留資格等」が省略されているもの不可。マイナンバーが記載されたもの不可。外国人登録原票記載事項証明書の原本及びコピー不可。また、外国人登録証明書のコピーも不可)
7	願書及び成績証明書のコピー 5セット (写真貼付の願書1枚目のみカラーコピー、ホチキス留めはしない)
8	【該当者のみ】論文のコピー 4セット (出版済の論文がある人のみ。両面印刷でホチキス留めすること。最初のページの自分の名前に赤ペンで下線を引き、右上には受付番号と、カタカナで名前を書くこと)
9	【該当者のみ】他の奨学金及び研究助成金の支給団体名、期間、使途、金額等を証する写し (2025年4月～2026年3月にかかる期間で他の奨学金及び研究助成金を受給中、又は受給が決定している場合のみ)
10	大学担当部署のチェックは受けましたか? また、指定の5カ所に受付番号(成績証明書には右上に受付番号とカタカナで名前も記入すること)は書きましたか? 加えて推薦状の入った封筒にも受付番号を書いてください。

注1・ 推薦者は、在籍校で研究指導に責任をもつ方のみ。

注2・ 在籍校の成績証明書が合格・不合格のみの場合、または卒業まで評価が出ない場合は、卒業した大学の直近の成績証明書を添付すること。(母国の成績証明書可)

注3・ 外国人登録原票記載事項証明書、在留カードのコピーは不可。

2012年7月9日より「適法に3か月を超えて在留する外国人であって住所を有する者」について住民票が作成されているため、住民票以外のものは添付資料として認めません。

No. 25 - S

奨学生願書 ＜医薬系＞

※受付番号を記入すること
番号がないものは選考外

写真貼付のこと
(4.5×3.5cm)
カラー・胸から上を近影
6か月以内のもの

公益財団法人大塚敏美育英奨学財団

代表理事 大塚 一郎 殿

年 月 日

貴財団の奨学生として採用を希望しますので、所定書類を添付のうえ応募いたします。

①	フリガナ		性別	年齢	満 歳
	氏名		男	生年月日	西暦 年 月 日
	アルファベット表記				女
	母国語表記				
氏名 (アルファベット大文字)					
Family name/Surname (姓) _____ , First name (名) _____ Middle name _____					
② 分野 (該当するものに○を記入)			医学 ・ 歯学 ・ 薬学 ・ 工学		
③ 所属機関	大学院名/機関名		学部・研究科		学科・専攻
	学 年 (該当する課程に○を記入)		学 籍 番 号		指 導 教 員 名
	博士前期 (修士に該当) _____ 年				
	博士後期 (博士に該当) _____ 年				
	(4年制) 博士課程				
日本への入国年月		入 学 年 月		卒 業 ・ 修 了 予 定 年 月	
年 月		年 月		年 月	
④ 学歴及び職歴 (兵役も含む)	年 月 ~ 年 月	学 歴 (母国の最終学歴から記入) ・ 職 歴			
	~				
	~				
	~				
	~				
	~				
	~				
	~				
⑤ 外国人留学生担当部署及び担当者名	外国人留学生担当部署		担当者名		
	課・センター		(フリガナ: _____)		
	担当部署 (担当者) の連絡先電話番号		担当者メールアドレス		
	-		-		

⑥ 本人現住所	〒 —				
	最寄りの電車の駅		線 駅		
	自宅 ・ 学寮 ・ アパート ・ その他 []				
	携帯電話番号			電話番号(固定電話)	
	— —			TEL. — —	
	Email (PC) ※ 読みやすく書いてください				
⑦ 母国の住所	〒 —				
	TEL. — —				
⑧ 家族構成 (父母・配偶者・子・兄弟姉妹)	氏名	続柄	年齢	勤務先/ 学校名	自宅住所
					TEL.
					TEL.
					TEL.
					TEL.
					TEL.
					TEL.
⑨ 配偶者の収入	※以下は配偶者がいる場合のみ記入				
	奨学金受給の有無			有 ・ 無	
	支給団体名:				
	(月額・年額		円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)		
給与(アルバイト等も含む)			円/月 (職種:)		

⑩ 生活費	家賃		生活費(食費・光熱費等) ※授業料・家賃は除く	
	円/月		円/月	
⑪ 収入等	月收入(アルバイト、TA、RA等)			
	有・無	円/月	(職種:) (労働時間: 時間/週)	
	仕送り			
	有・無	円/月	(仕送り人続柄:)	
	現在受給中の奨学金			
	有・無	名称:	月額・年額 円(受給期間: 年 月 ~ 年 月)	
その他収入(児童手当、貯金の取り崩し等もここに書くこと)				
円/月 (内容:)				
⑫ 授業料減免	現在の減免状況	申請中・確定(全額/半額/____%)・不合格・申請していない 授業料免除制度なし・制度はあるが申請資格なし		
	授業料	円/年	今年度の自己負担額	円
	来年4月～の状況	申請予定(月)・申請中・確定(全額/半額/ %)・不合格 申請予定なし・授業料免除制度なし・制度はあるが申請資格なし		
⑬ 学業面	週に何日授業がありますか?		(対面・オンライン・両方) 日	
	主に授業がある/研究をするのはいつですか?		昼間・夜間・半々	
	週に何日通学しますか?(授業・研究を含める)		日	
	土日祝は学校/研究室へ行きますか?		毎週・時々・休み	
	平均して何時～何時まで大学(研究室)にいますか?		時 ~ 時	
	現在受給中の研究助成金			
	有・無	名称:	円(受給期間: 年 月 ~ 年 月)	
	過去の研究助成金受給実績 名称 / 月額・年額(○で囲む) / 受給期間			
	名称: (月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)			
⑭ 現在の奨学金・研究助成金併願状況	申請先 / 申請中・確定 / 月額・年額 (○で囲む)			
	名称:	(申請中・確定 / 結果発表: 月 日)		
	(月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)			
⑮ 過去の奨学金受給実績	名称 / 月額・年額(○で囲む) / 受給期間			
	名称:	(申請中・確定 / 結果発表: 月 日)		
	(月額・年額 円 / 受給期間: 年 月 ~ 年 月)			

※アルバイト等の収入や研究助成金の受給は可否に影響はありません。ただし収入と支出の明細が記入されていない、又は合理性に欠けると判断される場合は選考対象外となりますので、現状を正確に記入してください。

推薦状

被推薦者名 _____

上記留学生は貴財団奨学生として適格な人物と認め推薦いたします。

但し、奨学生として採用された場合は、貴財団の諸規程を遵守するよう指導いたしますと共に、もし、給付停止の要件に奨学生が該当したときは、速やかに、その旨を貴財団に連絡することを確約いたします。

(推薦者)

年 月 日

大学院名
(機関名)

講座

分野

役職

氏名
(ご署名)

印

電話番号

Email

※講座、分野がない場合は空欄にしてください。

※氏名(ご署名)欄は推薦者が自筆でご記入ください。代筆・タイプの場合は選考対象外とします。

※推薦状は必ず推薦者自らが密封し、被推薦者または奨学金担当者にお渡しください。

推薦理由

(推薦者との関係とその期間、人物・将来性についての所見、被推薦者が取り組むテーマの意義等)

※具体的にご記載ください。推薦理由が抽象的過ぎる場合は選考対象外になる場合がございます。

※ 被推薦者が当財団奨学生に採用されて実施した研究成果が論文発表された場合には、その論文別刷(コピー可)の1部を当財団事務局まで送付していただきますようお願いいたします。また、論文には当財団より支援を受けた旨を謝辞欄に明記するよう被推薦者にご指導をお願いいたします。

推薦状

被推薦者名 _____

上記留学生は貴財団奨学生として適格な人物と認め推薦いたします。

但し、奨学生として採用された場合は、貴財団の諸規程を遵守するよう指導いたしますと共に、もし、給付停止の要件に奨学生が該当したときは、速やかに、その旨を貴財団に連絡することを確約いたします。

(推薦者)

年 月 日

大学院名
(機関名)

講座

分野

役職

氏名
(ご署名)

印

電話番号

Email

以下をご確認の上、チェック☑してください。

被推薦者の研究内容が医学または薬学に関連していること、実際に連携・応用を目指していることを認め、推薦します。

※講座、分野がない場合は空欄にしてください。

※氏名(ご署名)欄は推薦者が自筆でご記入ください。代筆・タイプの場合は選考対象外とします。

※推薦状は必ず推薦者自らが密封し、被推薦者または奨学金担当者にお渡しください。

※博士課程の学生を推薦する場合、推薦者は学位取得の際、主査予定者としての責任を持つ方に限ります。

推薦理由

(推薦者との関係とその期間、人物・将来性についての所見、被推薦者が取り組むテーマの意義等)

※具体的にご記載ください。推薦理由が抽象的過ぎる場合は選考対象外になる場合がございます。

※ 被推薦者が当財団奨学生に採用されて実施した研究成果が論文発表された場合には、その論文別刷(コピー可)の1部を当財団事務局まで送付していただきますようお願いいたします。また、論文には当財団より支援を受けた旨を謝辞欄に明記するよう被推薦者にご指導をお願いいたします。

⑰ 留学の目的	
⑱ 将来の抱負に対する現在の進捗度	
⑲ 2025年の目標	

③ 資格・特記事項等	日本語能力検定 級(年 月取得)		
	TOEICスコア 点(年 月取得)、TOEFLスコア 点(年 月取得)		
④ 振込先	フリガナ		
	口座名義人		
	銀行・ゆうちょ銀行等の預貯金口座		
		銀行 ・ 信用金庫 ・ 信用組合	本店 ・ 支店 ・ 出張所
	口座番号		

私は、奨学生願書に記入した内容および提出書類に虚偽のないこと、記入にあたりChatGPTを一切使用していないことを、ここに誓います。

また、本申請に関する個人情報を財団が事業の目的の範囲内で第三者に提供することに同意いたします。

署名:

印

印鑑をお持ちの場合は押印してください。

※出願書類に不備・不明な点がある場合、記載内容に虚偽があった場合には、選考から除外します。

※採用後、記載内容に虚偽が発見された場合には、採用を取り消します。

☆記入上の注意☆

- ・ 推薦状以外、応募者本人が日本語もしくは英語の手書きで記入すること。
英語の場合、日本語訳を添付すること(両面不可。様式は問わないが願書のページごとに分けて作成すること)。
- ・ 応募者が使用可能な言語で願書を記入すること(日本語で願書を提出した場合は日本語での面接になります)。
- ・ 黒インク又は黒ボールペンで記入のこと(消せるペン・青インクのペンは使用不可)。
- ・ 固有名詞はすべて正式名称とし、省略は一切しないこと。

なお、記入いただいた情報は、当財団の事業を遂行する目的以外には一切使用しません。