

奨学生募集要項

平成 30 年度奨学生募集要項

応募資格

学業優秀でありながら、経済的理由により一定の大学等（※1）への進学に困難がある学生又は社会人

（※1）一定の大学等とは、日本の医療系分野の研究・臨床・教育に関する大学、大学院、高等専門学校及び専修学校の専門課程をいいます。以下同じ

（※2）学生又は社会人とは、医療系分野の研究・臨床・教育に関する日本の大学等に在籍している者、日本の高等学校の第3学年に在籍する者または就業者で、医療系分野の研究・臨床・教育に関する大学等への進学を希望している者（入学許可も含む）をいいます。以下同じ

家計基準

日本学生支援機構第1種奨学金に定める水準に準じます。

人物基準

大学等への修学の意志が強く、学生生活全般を通じて良識を備え、修学後、医療系分野において有為な人材に成り得る者。

健康基準

医師が発行した健康診断書により、修学に支障がないと認められる者。

学力基準

人物評価を優先し、総合的に判定します。

選考方法

提出書類による書類審査の上、役職員による面接を経て選考委員会において最終的に決定します。

（平成30年度においては10名を採用予定）

採否通知

平成30年6月上旬までに応募者本人宛採否決定通知をメールによりお知らせします。

奨学金

月額5万円

貸与期間

奨学生採用が決定した年の4月から、在学校の最短修業年限の終期まで。奨学生が退学したとき、病気などで修学の見込みがなくなったとき、または、学業成績、素行不良と認められるときは、貸与を打ち切ります。

申込方法

以下の書類をそろえて、郵送または持参により提出してください。

- 奨学生願書
- 奨学金貸与期間に在学する学校の在学証明書（入学前にあつては入学決定通知書。入学後に在学証明書を追加提出してください）
- 履歴書（顔写真つき、家族構成記入）
- 健康診断書（3か月以内のもの）
- 最終卒業校の卒業・成績証明書
- 保護者または家計維持者（連帯保証人）の最近年度の源泉徴収票、所得証明書または確定申告
- 連帯保証人の印鑑証明書（3か月以内のもの）
- 個人情報保護同意書

提出期限

平成 30 年 4 月 30 日（月）までに当財団事務局必着

提出先

公益財団法人博慈会記念財団 奨学生選考事務局

〒103-0027 東京都中央区日本橋 1-7-6 日本橋日興美装ビル

電話 03（5542）1415 FAX03（5542）1416

E-Mail kikaku1311@hakuujikinen.or.jp