

博士課程教育リーディングプログラム

奨励金受給申請書

記入日： 年 月 日

学位プログラム名	グローバルな健康生命科学パイオニア養成プログラム HIGO												
(フリガナ) 氏名												男・女	
	(自署)												
ローマ字	First Name						Family Name						
生年月日 *西暦で記入							国籍						
学籍番号							個人番号 *事務局記入欄						
メールアドレス	@												
現住所 連絡先	〒												
	電話番号：						携帯電話番号：						
在籍専攻 連絡先 ☑を付ける	専攻：												
	<input type="checkbox"/> 医学教育部 医科学専攻(修士課程) <input type="checkbox"/> 薬学教育部 創薬・生命薬科学専攻(博士前期課程) <input type="checkbox"/> 医学教育部 医学専攻(博士課程) <input type="checkbox"/> 薬学教育部 医療薬学専攻(博士課程)												
	研究室名：												
	学年：1年						内線番号：						
奨学金等 支援型助成 受給の有無 ☑を付ける	●日本学生支援機構奨学金(JASSO)： <input type="checkbox"/> 有(月まで受給予定) <input type="checkbox"/> 無												
	●外国人留学生に対する奨学金： <input type="checkbox"/> 有(月まで受給予定) <input type="checkbox"/> 無 (受給中の奨学金の名称：)												
	●日本学術振興会特別研究員(DC)への応募・採択状況：												
	<input type="checkbox"/> 採択(年 月より採用予定) <input type="checkbox"/> 応募予定 <input type="checkbox"/> 補欠 <input type="checkbox"/> 応募中 <input type="checkbox"/> 不採択 <input type="checkbox"/> 該当なし												
	●TAの雇用状況： <input type="checkbox"/> 雇用中(雇用期間 月まで) <input type="checkbox"/> 該当なし												
*記入日時点	●RAの雇用状況： <input type="checkbox"/> 雇用中(雇用期間 月まで) <input type="checkbox"/> 該当なし												
	●アルバイトの雇用状況： <input type="checkbox"/> 雇用中(雇用期間 月まで) <input type="checkbox"/> 該当なし												
	●その他に受給している奨学金等(複数件ある場合は、別紙に記入してください)												
	機関名：						名称：						
	受給期間：						受給金額：						
	辞退届の提出： 提出済 ・ 未提出												