

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											
	●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											
*記入日時点	●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											