**フェローシッププログラム申請書（S-HIGO）**

Application form for S-HIGO Fellowship Program

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号Examinee’s number  ※記入不要 Office use only |  |
|

１．氏名　Name

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ  Name in katakana | 氏 Family name | 名 First name |
| 氏　名  Name |  |  |

２．生年月日等　Date of birth and others

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 生年月日  Date of birth | （西暦）年  Year | 月  Month | 日  Day |  | 年齢 Age |  | 歳  (y.o.) |  | 性別  Gender | 男 Male  女 Female |
|  |  |  |
| （令和４年４月１日時点）  As of April 1, 2022 | |

３．現在の所属　Current Affiliation

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 大学  University | 学部・研究科  Undergraduate/Graduate School | 専攻  Major | 学生番号  Student ID |
|  |  |  |  | |

※「学生番号」は現在熊本大学に在籍する学生のみ記入。

　　Only students who are currently affiliated to Kumamoto University have to write your Student ID.

４．在籍予定の大学院 Future Affiliation　 （令和４年４月１日時点）As of April 1, 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 教育部 Graduate School | 専攻　Major | 指導教員　Supervisor |
|  |  |  |

５．指導教員（令和４年４月１日時点）の承諾 Approval from Supervisor (as of April 1, 2022)

|  |  |
| --- | --- |
| 講座・分野名 Laboratory |  |
| 指導教員の署名 Supervisor’s Signature |  |

※申請書に署名を得ることができない場合は、指導教員が申請を承諾していることを確認できる書面（メールのやりとりなど）を添付すること。

If you are unable to get a signature of supervisor in this application form, please attach a document (such as an email) that confirms that your future supervisor has approved for the application.

６．申請中（決定済み）の研究費、奨学金等 Other research funds or scholarships

|  |
| --- |
| このフェローシッププログラムのほかに、申請中又は受給決定済みの研究費や奨学金（本学の次世代研究者挑戦的研究プログラムを除く。）がある場合は、その名称、金額及び支給期間を記載してください。  If there are any other research funds or scholarships you are applying for or have been awarded in addition to this fellowship (except for Kumamoto University's “Support for Pioneering Research Initiated by the Next Generation Program”), please list their names, amounts and durations. |
|  |

７．連絡先 Contact Information

|  |  |
| --- | --- |
| 携帯電話 Mobile phone |  |
| メールアドレス E-mail Address | @ |

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号Examinee’s number  ※記入不要 Office use only |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名  Name |  |

８．履歴事項 Resume

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分  Category | 年月（西暦） Year/Month | 事　　項 Particulars |
| 学　歴  Educational background |  | （高校卒業以降について記入）(Please fill up High School Graduation and after that) |
| 年　　月 |  |
| 賞　罰  Rewards and punishment | 年　　月 |  |

９．職歴の有無（アルバイトを除く。）について　（いずれかを○で囲む。）

　Have you ever worked as a full-time employee? Please circle one of the following.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ある   Yes, I have. | 1. ない   No, I have NOT. |

10．臨床研修の修了について（医学系学部卒業者のみ） （いずれかを○で囲む。）

Have you completed clinical training? (Only for medical school graduates.) Please circle one of the following.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. 修了した   Yes, I have. | 1. 修了していない   No, I have NOT. | 1. 該当しない   Not applicable. |

11．外部英語試験スコアシート（S-HIGOフェローシップの申請の受付開始日前２年以内に受験した英語外部検定試験のスコア）の提出について　（いずれかを○で囲む。）

Will you submit result of an external English language test score (from any valid test taken within 2 years before application to S-HIGO Fellowship)? Please circle one of the following.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 提出する   　　 Yes, I will. | 1. 提出しない   　　 No, I will NOT. |

1. 選考試験における英語試験（TOEFL-ITP）の受験について （いずれかを○で囲む。）

Will you take English language test (TOEFL-ITP) test during selection examination? Please circle one of the following.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 受験する   　　 Yes, I will. | 1. 受験しない   　　 No, I will NOT. |

1. 次世代研究者挑戦的研究プログラムへの申請状況について （いずれかを○で囲む。）

Have you applied for Support for Pioneering Research Initiated by the Next Generation Program?

|  |  |
| --- | --- |
| ①　申請している  　　 Yes, I have. | ②　申請していない  　　 No, I have NOT. |