

2024 年度 一般奨学金申請書

公益財団法人 アシュラン国際奨学財団

代表理事 東 孝昭 殿

貴財団の奨学金の支給を受けたく申請いたします。

申請年月日 (西暦 年) 月 日

申請者署名 _____

写真 (カラー)
(5×4cm)上半身の近影写真
(3ヶ月以内に撮影)裏面に氏名を書いて
のりで貼り付けること※予備の写真を1枚
添付すること

申請種類	※該当申請に○印をつける (新規)・再申請・学位再申請・支給延長・継続					
氏名	英文 アルファベット	_____, _____, _____ Family Name Given(First)Name (Middle Initial) (姓) (名)				
	漢字又は カタカナ					
国籍		在留資格		結婚	既婚 未婚 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
生年月日	年 月 日生	年齢	2024年4月1日時点 歳	性別	男 女 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
本国の 住所・電話番号				電話	国番号 ()	
日本での現住所	(〒 -)					
	電話: () -		E-mail(PC):			
	携帯電話: - -		E-mail(携帯):			
在籍 大学 名 等	大学名	※2024年4月時点 (課程の入学: 年 月) 大学		※該当課程に○印をつける 学部・修士/博士前期・ 博士後期/博士・修博一貫		
	学部	学部		学科	年次生	
	大学院	研究科・学府		専攻	年次生	
	担当部課等	部課名: _____		担当者: _____		
		学内連絡電話: () -		(内線)		
指導教員等	職名: _____		学内連絡電話: () -			
	(フリガナ) 氏名					