

《様式1》

小倉一春記念国際看護奨学基金

奨学生願書

提出日 年 月 日

○氏 ふりがな 名：

印

性別：男 女

○生年月日：昭和・平成 年 月 日生（ 歳）

○本 籍（都道府県名のみ）：

○現住所：〒

○現住所の電話番号：

○携帯電話番号：

○PCメールアドレス：

○所属大学院・課程：

○勤務先（ある場合）：

○他の奨学金受給の予定：有／無（有の場合はその名称）

○大学院在籍中の生計計画（学費、生活費などをどのように手当てする予定か）について簡単に記して下さい。

○看護職免許：