

徳島大学医学部濱本医学国際交流基金  
2024(令和6)年度 留学生受入事業 申請書  
Application Form for 2024 Scholarship Program for International Students  
funded by "Hamamoto Medical International Exchange Fund"

留学生氏名 Name										
生年月日(西暦) Date of Birth		Year 年	Month 月	Day 日	Nationality 国籍					
徳島大学大学院医学研究科 2024(令和6)年度入試 Graduate School of Medicine, Tokushima University 2024 Entrance Examination		<input type="checkbox"/> <sup>passed</sup> 合格済 <input type="checkbox"/> <sup>scheduled to take the exam</sup> 受験予定								
留学期間 Period of attendance at Tokushima University		Year 年	Month 月	Day 日	から	Year 年	Month 月	Day 日	まで(	Months ヶ月)
指導教員 About your teacher	氏名 Name									
	分野名 Department				職名 Title					
研究テーマ Field of study										
日本へ留学する前の学歴(大学学部・修士課程・博士課程) Educational background										
(学部)(Undergraduate level)					University 大学	卒業・在学中(いずれかに○) Graduated ・ in School (Encircle)				
(修士課程) (Graduate level: Master)					University 大学	卒業・在学中(いずれかに○) Graduated ・ in School (Encircle)				
(博士課程) (Graduate level: Doctor)					University 大学	卒業・在学中(いずれかに○) Graduated ・ in School (Encircle)				
留学中又は帰国後の身分(所属機関・学校等) Present status with the name of the university attended or employer in your country(if you have) or status after returning your country										
現住所 Present address in Japan										
本国住所 Home address in your country										

申請理由 Reason for applying

家族構成 Accompanying dependents

氏名 Name	続柄 Relationship	年齢 Age	職業 Occupation	備考

経済状況 Household budget

○収入合計(月額) Amount of income per month	円 Yen	_____	○支出合計(月額) Amount of expenditure per month	円 Yen	_____
(内訳 Detail)			(内訳 Detail)		
1. 仕送額(月額) Remittance from home country (per month)	円 Yen	_____	1. 住居費(月額) Housing expense	円 Yen	_____
2. 奨学金(月額) Scholarship	円 Yen	_____	2. 学 費(月額) School expense	円 Yen	_____
(奨学金名称 the name of the scholarship) ( )			3. 食 費(月額) Food expense	円 Yen	_____
(奨学金期間 the period of the scholarship) _____	Year 年	Month 月まで	4. その他(月額) Other expense	円 Yen	_____
3. 給与(月額) Salary(per month)	円 Yen	_____			
4. アルバイト(月額) Salary from part time job (per month)	円 Yen	_____			

住宅状況 Housing circumstance

( )	大学の宿舎 University dormitory		
住居の種類 Residence ( )	賃貸アパート・マンション・独立家屋 Rental housing/apartment		
(いずれかに○)	( ) 下宿 boarding house		
( )	( ) その他 other		
家賃(月額) House rent per month	円 Yen _____	同居人の有無 Do you live with someone?	Yes・No 有・無 _____

他の奨学金への申請状況(国費留学生、学習奨励費、各財団奨学金)  
Are you applying for any other scholarship? If so, please specify the name of scholarship.

過去の奨学金の有無 Have you ever gotten any scholarship? ( Yes・No 有・無 ) …いずれかに○ If so, please specify the period, sum of money per month and the name of the scholarship.

名称 The name of scholarship	金額(月額) Sum of money per month	円
期間 Period	Year 年 Month 月 Day 日 から	Year 年 Month 月 Day 日 まで

# 外国人留学生奨学生推薦状

令和 年 月 日

濱本医学国際交流基金  
運営委員会委員長 殿

指導教員 氏名 \_\_\_\_\_ 印

所属・職名 \_\_\_\_\_

留学生氏名		所属	
-------	--	----	--

推薦理由