

ペイン記念奨学金申請書

写真添付

受付番号
※

ペイン記念奨学金を関係書類を添えて申請いたします

ふりがな				性 別
氏 名				男・女
生年月日	年	月	日	(満 歳)
現 住 所	〒			
連 絡 先	電話番号	E-mail		
大 学 院	大学院	研究科	専攻	年
本人の経歴	年	月	高等学校卒業	
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
取得資格等				
賞 罰				

※印欄は記入しないでください。

受 付 番 号
※

大学院 推薦書

公益財団法人 愛恵福祉支援財団
理事長 遠藤久江 様

大学院名	_____
	〒 _____
所在地	_____
電話番号	(_____) _____
学長名	_____ (公印)

下記の者、公益財団法人愛恵福祉支援財団 ペイン記念奨学金の応募学生として推薦いたします

ふりがな		性 別
氏 名		男 ・ 女
生年月日	年 月 日	(満 歳)
研究科名		
在学年		
指導教員名	印	

✱

ふりがな

大学院名及び研究科名

氏 名

● 社会福祉に対する抱負・研究テーマ いずれかに○をつけて記述して下さい。

※印欄は記入しないでください。

[illegible]