

**公益社団法人神戸女学院めぐみ会**  
 Public Interest Incorporated Kobe College Megumi Association  
**受入れ留学生奨学金 申請書**  
**Scholarship for Overseas Students**  
**Application Form**

公益社団法人神戸女学院めぐみ会 会長 宛  
 To the President of Kobe College Megumi Association

下記の通り、受入れ留学生奨学金を申請します。虚偽の申請をした場合には、採用が取り消されることについて同意します。  
 As follows, I would like to apply for Scholarships for Overseas Students.  
 I agree that a false application will lead to the cancellation of screening results.

Name (Signature)

申請日 年 月 日  
 Date \_\_\_\_\_

氏名 Name		生年月日 Date of Birth	
Please Print			
所属 Department	神戸女学院大学 Kobe College School of	学部 Department of	学科
留学期間 Term		年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month	
住所 Address	〒	TEL	
		FAX	
e-mail address			
所属大学名 Department University			
他の奨学金の受給の有無 Have you applied for any other scholarships?	Yes • No Circle Yes or No. (If yes, fill in the blanks below)		
奨学金の名称 Name of the scholarship			
受給期間 Period of reception		年 月 ~ 年 月 Year Month Year Month	
受給金額 Amount of scholarship	¥		
応募理由 Reason for application			

添付書類 Attachment  College transcript  Copy of Application for Certificate of Eligibility

めぐみ会事務局記入欄 For official use only (Please do not fill in this column.)

申請書の受付日	年 月 日
奨学金審議会開催日	年 月 日
理事会承認日	年 月 日 ・ 決定期間 年 月 ~ 年 月
留学成果報告書	年 月 日