

奨学金貸与申請書

愛媛医療生活協同組合奨学金貸与規定にもとづき奨学金を受け
たく書類を添え申請いたします

____年 ____月 ____日

申請者 _____ (印)

現住所 _____

電話 自宅 _____ 携帯 _____

学校名・学年 _____ 大学 _____ 年生 _____

【希望コース】

医学生 Aコース(1・2年生 5万円、3・4年生 6万円、5・6年生 7万円)

Bコース(全学年 10万円)

看学生 4万円

添付書類 履歴書、在学証明書、保険証のコピー

申請理由

申請にあたっての決意

民医連の主催する集会・研修等への参加の状況

年	月	_____
年	月	_____
年	月	_____
年	月	_____
年	月	_____