

科目等履修生に対する奨学助成要項

2018年度(第43回)

公益財団法人 北野生涯教育振興会

1. 目的

公益財団法人 北野生涯教育振興会は、生涯教育の一環として大学の科目等履修生制度を活用することにより、最新の研究成果の修得ならびに能力開発をはかろうとする意欲的な者に対して、その受講費用として一定額を奨学助成するものである。

2. 奨学助成の対象となる科目等履修生

奨学助成の対象は、4年制大学（2部を含む）および大学院において科目等履修生として1年間の受講（前期、後期を通して4単位以上）を予定している者のうち、当財団が所定の手続きにより選考した者（以下、単に奨学生という）をいう。ただし、過去において当財団の奨学生となった者は対象外とする。

3. 奨学金（給付金額）および対象人数

1名あたり一律年額200,000円を給付する（返還の必要なし）。対象人数は約15名/年。ただし、正当な事由なく、研究成果の修得ならびに能力開発が不十分と判断された場合、あるいは状況報告書の提出を怠った場合など、当財団の目的にそわない行為をした場合には奨学金の返還を求める場合がある。

4. 奨学金の申込みと選考

(1) 必要書類 I 科目等履修奨学生申込書〔当財団所定用紙〕

II 在学証明書〔履修大学で発行のもの〕

III 授業料領収証コピー〔申込書裏面に貼付のこと〕

IV 写真〔3cm×4cm正面向、上半身、脱帽、白黒・カラー何れでも可、申込書に貼付のこと〕

V 作文「科目等履修生になった動機について」〔当財団所定用紙〕

〔 ※II、IIIにつき、学校事務の都合等で申込期日に間に合わない場合は、後日別送も可。申込時にその旨のメモを同封のこと。 〕

(2) 選考 当財団の「奨学金選考委員会」に諮り、選考決定のうえ、原則として5月末日までにその結果を本人に通知する。選考の結果にかかわらず応募書類は返却しないものとする。

(3) 申込先 公益財団法人 北野生涯教育振興会 科目係

〒153-0053 東京都目黒区五本木1-12-16 Tel. 03-3711-1111

(4) 申込期日 4月27日(金) 消印有効

5. 奨学金制度に関する問合せ先

当財団は、本奨学金制度の紹介を各大学の事務担当部署に依頼する。ただし、問合せ等は、直接本人が当財団に対して行うものとする。

6. 奨学金の支給

選考された奨学生に対する奨学金は、6月中に100,000円を本人指定の銀行口座に振り込み支給する。残りの100,000円は翌年3月の「成果発表会」後に同様に支給する。「成果発表会」の日時等詳細は、1月下旬に通知する。

7. 奨学生の「状況報告書」および「論文」の提出

前期は所定の「状況報告書」を10月20日までに郵送にて提出する。後期は1年間学習した事についての「論文」（4000字程度）を「成果発表会」において発表後、提出するものとする。

8. その他

この要項は、必要に応じ見直しを行うものとする。

以上

科目等履修奨学生申込書

写真貼付
(3cm×4cm)

私は、「科目等履修生に対する奨学助成要項」により、
科目等履修奨学生として奨学助成を申込みます。

| | | | | | | |
|------------------|---|----------|------------|--------------|--------|-----|
| フリガナ | | | 19 年 月 日生 | TEL 自宅 携帯 | | |
| 氏名 | ⑩ | | (満 才) | E-mail | | |
| 住所 | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | 都・道 府・県 | 区・市・郡 | | |
| 本人以外の 連絡先 TEL | 名称 氏名 | | TEL | | | |
| 職業 | 会社員・公務員・自営業・無職・その他() | | | 最終 学歴 | | |
| 履修 内容 | 大学名 | 国立・公立・私立 | | | 大学・大学院 | |
| | 学部・ 研究科名 | | | | | |
| | 科目名 | 前後 期 | 前 期 | | 後 期 | |
| | | | | 単位数 | | 単位数 |
| | | 通 年 | | | | 単位数 |
| 担当教授名 | | | | | | |

* 前・後期それぞれ2単位、または、通年で4単位履修のこと。

* 授業料領収証コピーを裏面に貼付のこと。 * 本人以外の連絡先を必ず記載のこと。

勤 務 先

2018年 月 日 現在

| | | | | | |
|-----------|-------|---|-----|-------|---|
| 名称 | ※ | | | | |
| 所属 部課名 | | | 役職名 | | |
| 〒 | ※ | — | TEL | ※ () | — |
| 住所 | ※ | | | | |
| 代表者 氏名 | | | | | |
| 入社年月日 | 年 月 日 | | 入社 | | |

- ・自営業の方は※印のみ記入してください。
- ・無職の方は記入の必要はありません。

