

柳川育英奨学金

給付奨学生募集

【応募資格】

- (1) 日本国籍を有すること
- (2) 国内の大学の医学部医学科に在籍する学部5年生であること
- (3) 応募締切日時時点で年齢25才以下であること
- (4) 経済的な理由により学費の支弁が困難であること
- (5) 就学状況及び生活状況について適時報告できること

※ 他の奨学金との併給可

【給付金額】 年額480,000円

【給付期間】 2年間（学部5年次・6年次）

【提出書類】 ※「応募書類の手引き」を必ず読んだ上で用意すること

- ① 奨学生願書（所定様式）
- ② 在学証明書
- ③ 成績証明書
- ④ 住民票の写し
- ⑤ 所得を証明する書類（家計支持者の所得を証明できるもの）
- ⑥ 個人情報取り扱いに関する同意書（所定様式）

【提出期限】 令和6年5月31日（必着）

【提出先・問い合わせ先】 **直接応募**

〒105-0011 東京都港区芝公園二丁目3番6号 PM0浜松町Ⅱ 5階

公益財団法人柳川育英財団 事務局 奨学金事業係

TEL 03-5534-9150

令和6年5月22日
学生支援課学生サービス係