

令和7年度 西九州大学短期大学部奨学金申請書

令和 年 月 日

西九州大学短期大学部

学長 福元 裕二 様

貴学の奨学金制度につきまして、以下のとおり適用の申請をいたします。

申請者	志願学科 (コース)	<input type="checkbox"/> 地域生活支援学科 食健康コース <input type="checkbox"/> 地域生活支援学科 介護福祉コース <input type="checkbox"/> 地域生活支援学科 多文化コース <input type="checkbox"/> 幼児保育学科	受験番号 (記入不要)	※
	志願者 氏名	㊟		
	出身 高校	高等学校		
	住所	〒		
電話 番号				

【申請する奨学金の名称】 ※いずれかに「○」を記入

○記入欄	奨学金名称	採用資格	備考
	兄弟姉妹 在籍奨学金	同一世帯から西九州大学及び西九州大学短期大学部に2名以上在学する場合、2人目以上の者 ※同時入学の場合も対象になりますが、その場合は一度ご入金いただき、入学確認後に返還いたします。	「①在籍者」 欄に記入
	同窓生 特別奨学金	西九州大学及び西九州大学短期大学部の同窓生の子女、兄弟・姉妹で、学校推薦型選抜(指定校)、学校推薦型選抜(学校長(I期・II期))において学校長が推薦した全体の学習成績の状況3.0以上かつ欠席日数が14日以内の者	「②同窓生」 欄に記入

【①在籍者(兄弟姉妹)】 ※2025年4月1日現在、西九州大学または西九州大学短期大学部に在籍

氏名		生年 月日	昭和 平成	年	月	日	続柄	
大学 短大	<input type="checkbox"/> 西九州大学 <input type="checkbox"/> 西九州大学短期大学部	学科 専攻					学籍 番号	

【②同窓生】 ※2025年4月1日現在、西九州大学(旧 佐賀家政大学)または西九州大学短期大学部(旧 佐賀短期大学)を卒業

氏名 (旧姓)		生年 月日	昭和 平成	年	月	日	続柄	
大学 短大	<input type="checkbox"/> 西九州大学(旧 佐賀家政大学) <input type="checkbox"/> 西九州大学短期大学部(旧 佐賀短期大学)	学科 専攻						
卒業 年月	昭和 平成 令和	年	月	卒業 卒業見込	学籍 番号		※可能であればご記入ください	

※続柄については、申請者から見た続柄をご記入ください。

※出願締切日以降の申請は受けません。