

令和 8 年度 (2026 年度)
公益財団法人 宮城県対脳卒中協会
海外留学奨学生申請書

令和 年 月 日

公益財団法人 宮城県対脳卒中協会
会長 遠藤 英徳 殿

上半身の近影
4.5×3.5cm
(パスポート用サイズ)
を貼る。

フリガナ		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
氏 名		
		印
生年月日 19 年 月 日生 才	留学先国	留学先施設
所属機関・部局・年次 (職名)		
所属機関所在地 〒		
電話 () -		
自宅住所 〒		
電話 () -		
E-mail ()		

下記のとおり、貴協会の奨学金を申請いたします。

記

1. 研究課題名 〔和文〕 (40 字以内)
〔英文〕

2. 留学期間（希望する期間を記入すること。）
 例) 2025年9月から2026年8月まで（1年0ヶ月）

20 年 月 から 20 年 月まで（ 年 カ月）

3. 研究指導者名（現在）
 氏 名
 所属・職
 研究指導者名（その他）
 氏 名
 所属・職

4. 留学先大学（研究機関）名 修士課程 博士課程

[和文]

5. 留学先の受入研究者名
 氏 名
 所属・職

 連絡先

 現在までの連絡状況

6. 語学能力（記載は優、良、可で自己評価して記入すること）

留学先の言語	会話力	読解力	作文力
英 語	_____	_____	_____
語	_____	_____	_____
語	_____	_____	_____

なお、参考までに受験語学力テスト（TOEFL 等）の結果についてご記入下さい。

7. 留学先における学修・研究計画（研究方法等具体的に）

8. 留学先における学修・研究の必要性

9. 留学終了後の進路（予定）

推薦書

令和 年 月 日

指導教官名 (原則として)		印
電話 ()	—	
大学名	職名	
応募者氏名		

--