

公益財団法人金原一郎記念医学医療振興財団
第 30 回留学生受入助成金交付申請書

THE ICHIRO KANEHARA FOUNDATION APPLICATION FORM
THE SCHOLARSHIP FOR FOREIGN NATIONALS IN JAPAN

2015 年 11 月 日

Year Month Date

I. 申請者（留学生）に関する事項 Applicant information	
(フリガナ) 申請者氏名 Name (print)	フリガナ (.....) 氏名
生 年 月 日 Date of birth	年 月 日 生 満 歳 Year Month Date Age 2016 年 2 月末の年齢をご記入下さい。Please fill in age as of February 29, 2016.
受入先研究機関名 (教室名迄) The institute admitted in Japan	
上 記 所 在 地 Address of the above	〒 Tel _____ e-mail : _____ @ _____
日本国内居住地(予定) Address in Japan (Tentative)	〒 Tel _____ e-mail : _____ @ _____
出 身 国 名 所属機関名所在地 The institute of your home country and it's address	Tel. _____
学歴と職歴等 Educational background and Employment history ※学歴は大学の学部・ 学科から記入してくだ さい ※Please write the educational background from faculties and departments of the University	
日本国内連絡先 (受入先機関以外) (をご指定の場合) Mailing address of your notification	Tel. _____

II. 留学中の研究計画に関する事項 Information of your study	
受入先研究機関における指導者名 Instructor/Advisor in Japan	役職 Current position title
留学の期間 Period of study	年 月 日より 年 月 日まで From to
研究題目 Subject of study	
研究目的 Purpose of study	
留学期間終了後の予定 Plan after completing your study in Japan	

研究の概要と実行計画
Outline of study and study plan

他の機関からの助成状況
(具体的にご記入下さい)
Status of other
scholarships already
offered(in detail)

Ⅲ. 申請者の発表論文に関する事項

Your articles

記載上の注意（著者には申請者：下線、責任者：*を付して下さい）

① 著者，題名，雑誌名，巻号，発行年などもご記入下さい。

（学会誌など印刷物に掲載されたもの，または現在印刷中の論文に限ります。）

② 別刷があれば、添付してください。

Please attach to author applicants: underline, responsible for: *

① Author, title, and name of the journal, volume & number, year of issue.

② Please attach the reprint of your article, if any.

記入欄が足りない場合は適宜補充して下さい。

If space is from time to time to find replacements