

選抜番号

夢・チャレンジ奨学金申請書

年 月 日

福島学院大学
福島学院大学短期大学部 学長 殿

高等学校名 _____

志願者名 _____ (印)

生年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日生

ご家族名 _____ (印)

私は夢・チャレンジ奨学金制度の利用を申請し、入学後は勉学に励むことを誓約いたします。

受験を希望する学部・学科

_____ 学部 _____ 学科

●申請情報

あなたが受験する選抜区分を一つ選択してください (☑してください。)

一般選抜 A 日程 (福祉学部・マネジメント学部)

一般選抜 B 日程 (福祉学部・マネジメント学部)

一般選抜(短期大学部)

総合型選抜 A 日程 総合型選抜 B 日程 総合型選抜 C 日程 総合型選抜 D 日程

●確認事項

高等教育の修学支援新制度 (給付型、授業料等減免、多子世帯支援) に予約申請した者が福島学院大学「夢・チャレンジ奨学金」に採用された場合は、入学後の本申込はできないことに同意します。

はい

●将来の夢について
