

横浜市立大学「看護」交流会 在校生キャリア発達支援事業
海外短期留学等の資金援助 申請書公立大学法人 横浜市立大学
「看護」交流会 殿

| | | | | |
|-----|----|---|---|---|
| 申請日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
|-----|----|---|---|---|

横浜市立大学「看護」交流会
在校生キャリア発達支援事業
海外短期留学等の資金援助の申請をします。

(※太枠内を記入してください)

| | | | | |
|--|------------------------------------|------|---|---|
| 学籍番号 | フリガナ | | 学年 | 年 |
| | 申請者氏名 | | | |
| 渡航先 | | | | |
| 渡航期間 | 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日 (日間) | 渡航目的 | | |
| 申請者連絡先 | 電話番号 | 生年月日 | (西暦) 年 月 日 | |
| | メールアドレス | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| 在校生キャリア発達支援事業「海外短期留学等の資金援助」申請時確認項目 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 選考対象者は、横浜市立大学「看護」交流会の会員のみです。 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 選考は学科事業、海外でのボランティア活動、学業等が優先されます。 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 交付される援助は渡航時のワクチン接種費用、渡航費用、もしくは滞在費用を対象とします。 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 在学中に受けられる在校生キャリア発達支援事業での支援は1度のみです。 | | | | |
| 私は、上記、4項目を読み、選考対象の条件を満たしていることを確認した上で、横浜市立大学「看護」交流会が在校生を対象として行う在校生キャリア発達支援事業「海外短期留学等の資金援助」に申請いたします。 | | | | |
| (記入日) | | | | |
| 平成 年 月 日 申請者氏名 _____ 印 | | | | |
| (申請者自署の場合印鑑省略可) | | | | |

【横浜市立大学「看護」交流会 担当記入欄】

 決裁前作業許可 (/)

| | | | |
|----|------|-----|------|
| 会長 | 会計担当 | 庶務係 | 受付担当 |
| | | | |

領収者 _____

(自書)