聖隷クリストファー大学同窓会

大学院科目等履修支援金　申請書

　　年　　月　　日

履修する大学院の科目

|  |  |
| --- | --- |
| □博士前期課程　共通科目 | □看護学研究科博士前期課程　科目 |
| □リハビリテーション科学研究科博士前期課程　科目 | □社会福祉学研究科博士前期課程　科目 |
| 科目名 | 履修料　　　　　　　　　　　　　　円 |

申請者について

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名・学籍番号 | （氏名）　　　　　　　　　　　　　　（学籍番号） |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | （Tel） |
| （E-mail） |
| 勤務先 |  |
| 役職 |
| 同窓会費  （どちらかを囲む） | 納入済み　・　申請と同時に納入  不明な場合は事務局（キャリア支援センター）に問い合わせること |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 | 支店 |
| 口座種別（どちらかを囲む） | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）  口座名義 |  |

（申請者はこれ以下に記入しない）

支給金額　￥

聖隷クリストファー大学同窓会　会長　印

|  |  |
| --- | --- |
| 会計 | 事務局 |
|  |  |

※結果は上記メールアドレスに通知する。申請書の原本は事務局が保管する。