

令和5年度大学進学支援金募集要項

—医療従事者を育成する大学への進学を支援します—

本会は、社会の発展に寄与する人材の育成に資することを目的とし、勉学意欲がありながら経済的理由により大学への進学をためらう高等学校生徒に対して、必要な経費の一部を支給することによって、大学への進学を支援する事業を行います。

令和5年度は、コロナ禍の最前線で奮闘される医療従事者を目標として大学進学する生徒に進学支援金を支給することとし、受給希望者を募集しています。

奮ってご応募ください。

記

応募対象： 医師、看護師、保健師を目指して大学入学試験に合格した京都府立・京都市立高等学校の生徒

支給額： 3万円

受給者の義務：受給決定後、鴨沂会誌および鴨沂会ホームページに掲載する自由作文(1000~2000字)の提出

併給： 奨学金等との併給は可。この支援金と同じ趣旨のものとの併給は不可。

採択予定数： 約10名

選考方法： 学校から推薦された生徒を本会選考委員会が選考し、3月15日までに入学手続きを終了した者を合格者とする。

募集期間： 令和6年2月1日(木)~3月15日(金)

提出書類： 応募時：大学進学支援金申請書(指定用紙)、学校長の推薦書(様式自由)

給付時： 進学大学の入学手続き終了を示す書のコピー、自由作文

申込先： 公益社団法人京都鴨沂会

〒602-0856 京都市上京区荒神口通寺町東入荒神町105番地

Tel: 075-231-1001 Fax: 075-241-2354 E-mail: ohki-kai@wb3.so-net.ne.jp

申請用紙はホームページからもダウンロードできますが、このメールの2ペー

ジ目をコピーしていただければ、そのまま使えます。

京都鴨沂会大学進学支援金申請書

令和6年 月 日

公益社団法人京都鴨沂会 会長 川井秀一様

この度、貴会の大学進学支援金の給付を受けたいので申請します。

高校・学科名

氏名

住所

進学大学名

学部・学科名

申請理由 (300～400字で、申請者本人が自署してください。)