

公益財団法人ふくわ奨学金募集要項

1. 奨学金の性格

無利息貸与（返還の義務あり）

2. 貸与金額

(1)福岡県：ふくわ奨学金 月額 30,000 円

(2)茨城県：ふくわ・ウララ歯科クリニック奨学金 月額 30,000 円

3. 応募資格（以下の条件を満たす者）

①福岡県下及び茨城県下の歯科関連学校に在籍する者

②健康でかつ学業の成績が優秀な者であって経済的な理由により就学の継続が困難であると認められる者

4. 対象学年

全学年

5. 募集人数

若干名

6. 奨学金の支給期間

奨学金の支給期間は、在籍する学校の最短修業期間になります。

7. 奨学金の支給方法

奨学金は、毎月本人名義の銀行口座へふりこみます。

奨学生採用後の最初の支給につきましては、4月から6月分を併せて6月に行います。

8. 応募に必要な書類

①連帯保証人と連署した奨学生願書、及び写真

②在学する学校長または学部長の推薦書

③在学証明書

④成績証明書

⑤小論文

論文課題：「歯科医療を通して、私が社会に貢献したいこと」

字数制限：800字以上1400字以内

原稿用紙：400字詰、縦書き

9. 出願方法

在学する学校の校長又は学部長の推薦を受けて下さい。

推薦書及び必要書類は、奨学金担当窓口より本財団事務局宛に送付してください。

10. 出願期間

毎年4月1日から5月31日(締切日)迄

応募書類は、締切日までに本財団に到着したものを有効とします。

締切日を過ぎての到着分、及び出願書類に不備があるものは無効とします。

出願書類の返却は行いません。

11. 選考・採用方法

一次選考：書類、小論文

二次選考：面接（6月中旬）

12. 採用通知

結果は、在学学校長又は学部長を通じて本人に文書で通知します。

13. 奨学金の停止又は打ち切り

奨学生が次の各号の一に該当した場合は、奨学金を停止する又は打ち切ることがあります。

①傷病のため成業の見込みがなくなったとき

②学業成績が著しく不良になったとき

③奨学生として適当でない事実があったとき

④在学学校で処分を受け学籍を失ったとき

⑤重要な事項に変更があった場合の届出義務を怠ったとき

⑥奨学生としての資格を失ったとき

14. その他

他で奨学金の給付を受けている場合も応募できます。

以上