別紙様式第１号 Form 1

夢チャレンジ奨学金申請書

Application for Challenge Scholarship

　　　年　　月　　日

Date

国立大学法人島根大学

（学長が指名する理事）　殿

To the designated Trustee, Shimane University

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学　部　名 Faculty

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学　科　名 Department

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学生番号 Student No.

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名 Name

　　島根大学支援基金に係る夢チャレンジ奨学金給付（通常枠・留学枠）について，必要書類を添えて下記のとおり申請します。※希望する申請枠に〇をつけて下さい。

I hereby apply for the Challenge Scholarship.

記

1. 申請の理由（今後の学生生活及び将来への抱負）

Reason for application including your aspirations for your campus life and future

|  |
| --- |
| （400字程度にまとめる。About 200 words in English） |

　島根大学支援基金は，学内外の多くの方々からのご寄附により成り立っています。

受給された方には３月末までに受給実績報告書を提出していただきます。受給実績報告書の内容（氏名及び学生番号を除く）については，大学ホームページや定期的に発行する「支援基金だより」等へ掲載する予定です。

The Shimane University Support Fund is supported by contributions made by people within and outside the university. Successful applicants are required to submit the report by the end of March. The report (excluding your name and student number) will be published on the university website and in the regularly published Fund brochure.