医学部学生ＴＭＧ奨学金応募申請書

西暦　　年　　月　　日現在

写真を貼る位置

1. 縦 36～40 mm
   横 24～30 mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面にのりづけ
4. 裏面に氏名記入

ふりがな	
氏　名	
生年月日	西暦　　年　　月　　日　　（満　　歳）
ふりがな	
現住所	〒 ＊アパート、マンション名も明記してください　　TEL（　　）　　―
E-mail	携帯電話　　―　　―
最寄駅	線　　駅　　駅までの交通手段（　　・　　分）
ふりがな	
連絡先	〒　　（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください） TEL（　　）　　―

西暦 年	月	学歴

１．最終学歴校での学業以外の活動（部活動等）

２．社会参加の経験（ボランティア・アルバイト等）

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．趣味・特技

４．自分の性格・アピールポイント

５．医師を目指している理由

６．希望診療科（必ず１つは記載）	７．志望校
第１希望：　　科	第１希望：
第２希望：　　科	第２希望：
第３希望：　　科	第３希望：

８．医学部学生ＴＭＧ奨学金へ応募する理由

７．医学部学生ＴＭＧ奨学金制度を知ったきっかけ

①ＴＭＧホームページ　　②ポスター　　③親族の勧め

④学校の勧め　　⑤その他（　　）

TMG20210701

※いただいた個人情報については、当方にて責任を持って管理致します。採用以外の目的では使用致しません。