

# 一般財団法人寿財団

ことぶき

## 寿奨学金

### 平成 31 年度募集要項

#### 本奨学金の趣旨

———  
学業優秀であるにもかかわらず、経済的な理由で学費の支弁が困難な首都圏の大学に学ぶ学生に対して返還義務のない奨学金を給付することで、学業の奨励を図り、将来有望な優れた人材の育成に寄与しようとするものです。

#### 本奨学金の特色

- 
1. この奨学金の返還義務はありません。
  2. 奨学生の進路等について本法人は関与いたしません。
  3. 他の奨学金を受けている場合でも応募いただけます。

#### 1 応募資格

以下の(1)～(5)のすべてに該当すること。

- (1) 日本国籍を有すること
- (2) 首都圏に所在する大学の3年生であること
- (3) 募集年度4月1日時点で年齢25才以下であること
- (4) 経済的な理由により学費の支弁が困難であること
- (5) 就学状況及び生活状況について適時報告できること

※(2) の首都圏とは「東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県」をさします

※(2) は4年制学部の春季入学者に限ります

#### 2 募集期間

平成31年4月1日～5月31日

#### 3 給付金額／給付期間／給付時期

・給付金額

月額40,000円（年額480,000円）

・給付期間

2年間

・給付時期

毎年7月下旬に年額を一括給付

#### 4 採用人数

10名

## 5 応募手続

### (1) 応募書類

- ① 奨学生願書
- ② 在学証明書（在学校在学が発行するもの）
- ③ 成績証明書（在学校在学が発行するもの）
- ④ 住民票（同一世帯内全員分の記載があり、マイナンバーの記載が無いもの）
- ⑤ 所得を証明する書類（家計支持者の所得を証明できるもの）
- ⑥ 個人情報取り扱いに関する同意書

※「応募書類の手引き」を必ずお読みの上でご用意ください。

※①,⑥の様式は本法人ホームページからダウンロードしてください

一般財団法人寿財団 HP : <http://kotobukizaidan.org/>

### (2) 応募方法

応募書類一式を本法人宛に郵送してください。

※直接の持参は受け付けておりません

※応募締切は平成 31 年 5 月 31 日（金）必着とさせていただきます

### (3) 応募・問い合わせ先

一般財団法人寿財団 事務局 奨学金事業係

〒107-0061 東京都港区北青山一丁目 2 番 7 号 コウヅキキャピタルイースト 7F

TEL: 03-5843-1715（代表） FAX: 03-5843-1716 Mail: [info@kotobukizaidan.org](mailto:info@kotobukizaidan.org)

## 6 選考及び採用の決定

この法人に設置する奨学生選考委員会が選考し、理事会が決定します。

- ・選考結果は平成 31 年 7 月中旬に本人及び在在学に書面で通知します。
- ・選考の経過及び決定の理由については公表いたしません。
- ・応募書類に重要な不備が認められる場合は選考の対象外とすることがあります。
- ・応募書類は採否に関わらず返却いたしません。

## 7 選考方法

書類選考により審査します。

学業成績：GPA（Grade Point Average）が 3.0 以上であることが目安となります。

家計状況：収入・所得が下記表に記載の金額以下であることが目安となります。

世帯人数	給与所得 (源泉徴収票の <u>支払金額</u> )	給与所得以外 (確定申告書の <u>所得金額</u> )
3人世帯	600万円	250万円
4人世帯	700万円	300万円
5人世帯	800万円	370万円

## 8 奨学金の給付

指定口座への振込払いとします。

## 9 報告義務

奨学生となった方には、毎年5月に在学証明書・成績証明書（当年4月1日以降発行のもの）を提出いただきます。また、必要に応じて就学状況・生活状況について確認することがあります。

## 10 奨学金の休止、停止又は廃止事由

奨学生が以下に該当するときは、奨学金の給付を休止、停止、又は打ち切ることがあります。

1. 休学したとき、又は長期にわたって欠席したとき
2. 退学したとき、又は転学（留学含む）したとき
3. 正規の最短修業年限で卒業の見込がなくなったとき
4. 学業成績、又は操行が不良となったとき
5. 負傷、疾病などのため成業の見込みがなくなったとき
6. 奨学生として適当でない事実があったとき、又は在学期間で処分を受け学籍を失ったとき
7. 奨学金を必要としない事由が生じたとき
8. 奨学生としての報告義務を怠ったとき
9. 偽りの申請、その他不正な手段によって給付を受けたとき

## 11 個人情報の取り扱いについて

取得した個人情報は、本奨学金事業に係る目的にのみ使用いたします。

## 12 その他

応募にあたっては、在学校の指示に従ってください。

この他の詳細については下記の問い合わせ先までご連絡ください。

### 【応募・問い合わせ先】

〒107-0061  
東京都港区北青山一丁目2番7号 コウヅキキャピタルイースト 7F  
一般財団法人寿財団 事務局 奨学金事業係  
TEL: 03-5843-1715 (代表)  
FAX: 03-5843-1716  
E-mail: info@kotobukizaidan.org  
URL: <http://kotobukizaidan.org/>

# 応募書類の手引き

## 1. 「奨学生願書」について

### 〔全般〕

所定の様式を使用し、必要事項を応募者本人の自筆で記入してください。

※様式は本法人ホームページからダウンロードいただけます

※氏名欄には必ず応募者本人の印鑑（認印可）を押印してください

※「消せるボールペン」等は使用しないでください

### 〔E-mail アドレス〕

E-mail アドレスを記入してください。

※E-mail アドレスがない場合には新規に取得してください

※迷惑メール等のフィルタリング設定は解除してください

### 〔帰省先〕

帰省先がある場合に記入してください。

### 〔学歴・職歴等〕

中学校卒業から現在までの学歴を記入してください。

また、職歴（アルバイト含む）がある場合は併せて記入してください。

### 〔世帯状況〕

同一世帯で生計を一にしている方全てを記入してください（父母、祖父母、兄弟姉妹等）。

※応募者本人についても記入してください

\* 次の場合は、別居していても記入してください。

- ・通学等の関係で自宅（親元）を離れて居住しているとき
- ・父母・祖父母等が家計を支えているが、勤務地等の関係で別居しているとき
- ・別居していても家計を補助したり、家計から補助を受けている方がいるとき
- ・同居している父母・祖父母等が、病気療養等のために一時別居しているとき

「続柄」は応募者本人からみた関係を記入してください。

「年齢」は応募時点の年齢を記入してください。

給与所得者の場合は、「給与収入（控除前）」に記入してください。

給与所得以外に所得がある場合には、「給与以外の収入」に総所得金額（基礎控除等の「所得控除」を行う前の金額）を記入してください。

### 〔他の奨学金の受給状況〕

他の奨学金を受給している場合には、「有」を○で囲み、その奨学金の名称・金額を記入してください。無い場合には「無」を○で囲んでください。

〔出願理由〕

出願動機、自己PR、家庭事情など、選考にあたり特に知ってほしいことを自由に記入してください（スペースが足りない場合は別途添付してください）。

また、次の(a)～(j)にあてはまる事実がある場合は、必ずその旨の記述を含めるようにしてください。

- (a) 特定科目の成績が著しく優秀である
- (b) 皆勤賞等の特別な成果を収めている
- (c) 部活動等で著しい成果を収めている
- (d) 学外での活動等で著しい成果を収めている
- (e) 語学力等の能力が極めて優れている
- (f) 両親又は片親がない
- (g) 家計支持者が疾病、失職等のため、学資が支出困難である
- (h) 世帯の収入に比べ、世帯人員が多く、特に他に修学中の兄弟姉妹等が多い
- (i) 天災や事故により世帯状況に甚だしい打撃を受けている
- (j) 本人の就労による収入が世帯収入の多くを占めている

2. 「在学証明書」について

在学期間が発行する在学証明書を取得してください。

3. 「成績証明書」について

在学期間が発行する成績証明書を取得してください。

※大学3年次から新しい大学に編入した場合は、前の大学のものを取得してください

※成績証明書にGPA (Grade Point Average) の記載がない場合は、在学期間にご相談の上でGPAを算出いただき、その算出根拠とともに別紙（様式を問ひませぬ）に記載したものを「成績証明書」と合わせてご提出ください

※GPA制度を導入していない大学の場合は、上記別紙のご提出は不要です

4. 「住民票」について

同一世帯全員の記載のあるもので、マイナンバーの記載のないものを取得してください。

5. 「所得を証明する書類」について

家計支持者全員の前年の所得を証明する書類（前年の源泉徴収票の写し、前年の確定申告書控えの写し、その他公的機関発行の所得を証明できる書類のうちいずれか一点）を用意してください。

例）給与所得者の場合：前年の源泉徴収票の写し

給与所得者以外の場合：前年の確定申告書控えの写し

6. 「個人情報取り扱いに関する同意書」について

本法人ホームページの「個人情報保護に関する基本方針」を確認した上で、所定の様式に応募者本人が署名捺印してください。

## 個人情報保護に関する基本方針

一般財団法人寿財団（以下「当財団」という。）は、当財団が実施する奨学金事業において取得した個人情報を適正に取扱うため、個人情報の保護に関する法律並びに関連する各種法令及び関係省庁のガイドライン等を遵守し、また個人の人格を尊重する見地から、以下の方針に基づき個人情報の保護に努めます。

### 1. 個人情報の収集

個人情報は、適切かつ公正な方法により取得いたします。

### 2. 個人情報の利用目的

取得した個人情報は、奨学生の選考、選考結果の連絡及び公表、奨学金の給付、奨学生の現況確認等、奨学金事業に関連する業務を遂行するために必要な範囲で利用いたします。

### 3. 個人情報の開示

当財団は、利用目的及び法令に規定のある場合を除き、個人情報を予め本人の同意を得ることなく、第三者には提供いたしません。

### 4. 個人情報の適正管理

当財団は、応募者から提供された個人情報について、漏洩、紛失、毀損等の事態が生じないように、適切な安全管理措置を講じてまいります。

### 5. 個人情報の開示・訂正・利用停止・消去

当財団は、応募者から個人情報について開示・訂正・利用停止・消去等の要請があった場合には、法令に従い速やかに対応します。

### 6. 個人情報に関する問い合わせ窓口

〒107-0061

東京都港区北青山一丁目2番7号 コウヅキキャピタルイースト 7F

一般財団法人寿財団 事務局 奨学金事業係

TEL：03-5843-1715（代表）

FAX：03-5843-1716

Mail：info@kotobukizaidan.org







一般財団法人寿財団  
理事長 河越 誠剛 様

## 個人情報取り扱いに関する同意書

私は、個人情報保護法及び貴財団の定める個人情報保護に関する基本方針に基づき、選考過程及び採用後において、貴財団が私の個人情報を保有し、使用することに同意いたします。

年 月 日

署名

印