岡山県民主医療機関連合会

　会長　藤田文博　様

奨学金予約申込書

　私は、医学部医学科進学を目指しており、進学が決まり次第、岡山県民主医療機関連合会が運営する奨学金制度の利用を希望し、予約を申し込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　20　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 本人氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 出身校 | 　　　　　　　　　　　　　　 高等学校　　　　　　年3月　　卒業見込み　・　既卒 |
| 保護者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 住所 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連絡先(電話) | 　　　　　（　　　　） |

※医学部医学科進学が決まり次第、正式な申込みが別途必要です。その際には面接等があります。