

『シャンティ奨学基金 (2024年度)』 募集要項

2023年9月吉日

公益財団法人公益推進協会

1. 目的

このシャンティ奨学基金（以下、奨学金）は、次世代を担う人材の育成を図るため、向学心がありながらも経済的理由により、修学継続が困難なものに対し、その為に必要な学資金（奨学金）を支給することで奨学援護を行い、もって社会に有為な人材を育成することを目的とします。なお、この奨学金は返済の義務はなく、将来の就職等についても何等の義務もないことといたします。また、他の奨学金制度との併用も可能です。

2. 応募資格

2府4県（大阪府・京都府・兵庫県・滋賀県・奈良県・和歌山県）の大学に在学し、応募時点で文系の学部¹に在籍する四年制大学の2回生または3回生の女子学生で、人物・学力共に優れ、かつ向学心に燃えているが、経済上の理由【世帯年収・・・給与所得者400万円以内（収入金額）・給与所得者以外200万円以内（所得金額）】また、両親のいずれかが会社経営者の方は対象外とします。】のため進級が困難であり、奨学援護を希望する者とします。

3. 応募

募集期間：2023年9月1日～2023年12月20日（必着）

(1) 2024年度 シャンティ奨学基金願書

※願書は、当財団ホームページ（<https://kosuikyo.com/>）よりダウンロードし、必要事項を記入してください。

(2) 在学証明書

(3) 成績証明書(成績表)・・・直近のもの

(4) 本人の属する同一世帯の住民票の写し

※コピー不可・申請日の3ヶ月以内発行・本籍地及び個人番号は省略

(5) 課税証明書（全項目証明）

※2022年1月1日～12月31日までの収入内訳と所得内訳が記載されたもの
両親の証明書を各1通ずつ。

ひとり親家庭の場合は、本人と同一世帯の父または母のいずれかの証明書1通を提出してください。（無収入の場合は非課税証明書を提出）

(6) 個人情報取扱いについての同意書

指定書式に署名・捺印

※応募関係書類（添付書類を含む）は返却いたしません。

4. 採用人数

2024年度の奨学生は2名を採用とします。

5. 給付期間・給付額

大学における次年度分(2024年4月～2025年3月)の学費補助として、年額50万円を年2回(4月と10月)に分けて支給します。なお、年2回(4月と9月)に在学証明書の確認を行い、退学・休学・留年が判明した場合は、支給を打ち切ります。但し、留年を伴う留学については事前申請の手続きを行い、承認された場合には支給を停止し、復学後に再開します。

6. 支給継続条件

採用決定後、翌年度に進級の確認を行い支給開始します。

(1) 4月20日までに在学証明書(4月発行・学年が分かるもの)を提出する。

(2) 9月20日までに在学証明書(9月発行)を提出する。

(3) ・支給開始が4年生の場合…卒業証明書又は卒業見込証明書と近況報告(様式不問)を3月末までに提出する。

・支給開始が3年生の場合…進級確認の為、次年度(2025年4月)に発行された在学証明書と近況報告を4月末までに提出する。

□選考方法及び通知

第一次選考(書類選考)・・・生活の困窮度や学業・人物等により総合的に判断

第二次選考(WEB面接)・・・1次選考に通過された方を対象とし、オンラインで開催します。

面接実施予定日時 2024年2月1日(木) 18:00～20:00 (ZOOM利用)

第一次選考及び第二次選考結果を踏まえて、当財団の選考委員会において厳正に選考し、常任理事会で奨学生候補を決定します。

2024年2月下旬を目処に申請者に対し、候補採否を文書で通知します。

なお、最終決定は次学年への進級確認後(2024年4月以降)となり、奨学金の交付には大学の在学証明書(学年と在学を確認できること)の提出が必要です。

□奨学金の交付

進級後、指定先口座に年2回(4月と10月)に分けて(25万円ずつ)振り込みます。但し、振込手数料を差し引いた額とします。

願書等の資料郵送先・問い合わせ先

〒105-0004 東京都港区新橋6-7-9 新橋アイランドビル2階

公益財団法人公益推進協会 シャンティ奨学基金 担当

TEL 03-5425-4201 FAX 03-5425-4204

E-mail: info@kosuikyo.com

なお、問い合わせの対応時間は平日の10:00～18:00までとします。



2024年度 シャンティ奨学基金 願書

(↑写真を貼る位置) 最近6ヶ月以内に撮影の 上半身正面向き [縦4cm×横3cm]	フリガナ							
	氏名							
	生年月日	年	月	日	(満 歳)			
	フリガナ							
	住所							
郵便番号・電話		〒 (-)		TEL (- -)				
(本人連絡のとれる)メールアドレス			@					
フリガナ				フリガナ				
他の緊急連絡先 氏名 又は 家族の勤務先等				住所 〒 (-) TEL (- -)				
フリガナ								
在学学校名						大学		
					学部	年		
家族及び家計状況								
1) 本人以外の家族全員を記入してください。(但し就学している兄弟姉妹は下記2)に記入)								
	同・別居	続柄	年齢	職業	所得形態	収入金額	所得金額	
家計支持者	同居・別居		歳		給与・自営・年金他	万円	万円	
就学者を除く 家族	同居・別居		歳		給与・自営・年金他	万円	万円	
	同居・別居		歳		給与・自営・年金他	万円	万円	
	同居・別居		歳		給与・自営・年金他	万円	万円	
2) 就学中の兄弟姉妹を記入してください。								
同・別居	続柄	年齢	学年	学校	設立形態	備考		
同居・別居		歳	学年	大学・高校・中学・他	国公立・私立・他			
同居・別居		歳	学年	大学・高校・中学・他	国公立・私立・他			
同居・別居		歳	学年	大学・高校・中学・他	国公立・私立・他			
奨学金の利用について (利用のない方は、右下□にチェックマークを入れてください)								
支給形態		(現在利用している) 奨学金名称					本年度支給予定総額	
貸与型	給付型	□利用なし					万円	
支給形態		(今後利用する予定の) 奨学金名称					次年度支給予定総額	
貸与型	給付型	□利用予定なし					万円	

(裏面に続く)

公益財団法人公益推進協会

[志望動機、将来の夢や目標について記入して下さい。]

[家計の状況や本人の近況について記入して下さい。] ※記入は本人・保護者どちらも可

以上の通り記載事項に相違ありません。シャンティ奨学基金奨学生としてご採用頂きたくお願い申し上げます。

年 月 日

公益財団法人公益推進協会

代表理事 福島達也 殿

氏名(本人) _____ (印)