

2 0 2 1 年 度 奨 学 生 募 集 要 項

1. 主 体 公益財団法人ニッセイ聖隷健康福祉財団
2. 募 集 対 象 介護福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士養成学校等の学生であって、卒業後、高齢者福祉施設（有料老人ホーム、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、健康増進センター等）に勤務を希望する者
3. 支 給 内 容
 - (1) 支 給 方 式 給付（返済義務無し）
 - (2) 支 給 人 数 新規支給者募集人数 25名（予定）
なお、継続支給者との合計人数で最大50名とする。
 - (3) 支 給 金 額 月額20,000円
 - (4) 支 給 期 間 正規の最短修業年限の終期まで
但し、介護福祉士は最長2年、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は最長3年とする。
 - (5) 支 給 方 法 4月及び10月に、各回6ヶ月相当金額を、奨学生本人名義の銀行口座に振り込む。
但し、選考初年度の奨学生に対する初回振り込みは7月とする。
 - (6) そ の 他 各年度末にはレポート（400字詰原稿用紙換算で3枚以上）、卒業証明書（または成績証明書）などをご提出いただく予定です。
4. 申 請 方 法
 - (1) 提 出 書 類 奨学生願書（同封書類）
奨学生推薦書（同封書類）
奨学生推薦者一覧（同封書類） ※申請者が複数名いる場合
在学証明書（学校発行のもの）
成績証明書（学校発行のもの）、もしくは調査書
※調査書提出は今年度入学生に限る取扱いとし、複写の提出可。
（調査書の取寄せが出来ない場合は、奨学生願書の特記事項に事情を記載ください。）
収入に関する証明書（写し可）
 - (2) 提 出 期 限 2021年5月19日（水）必着
5. 奨学生決定及び通知 申請書類をもとに、「公益財団法人ニッセイ聖隷健康福祉財団介護福祉士等養成奨学金規程」に基づく選考の上、奨学生新規支給者を決定する。決定次第（遅くとも6月末までに）、学校長経由、申請書類提出者全員に選考結果を通知する。
6. 問 合 せ 先 公益財団法人ニッセイ聖隷健康福祉財団 企画総務部〔担当：谷口〕
〒530-0027 大阪市北区堂山町3-3 日本生命梅田ビル4階
TEL 06-6315-0243