|  |
| --- |
| 様式1 |

**大阪大学フェローシップ創設事業「量子リーダー人材」出願願書**

**2023年度採用アドバンス選考**

記入日付　令和３年　　月　　日

量子リーダー人材責任者　殿

私は、募集要項を熟読し、申請資格を有していることを確認の上、大阪大学フェローシップ創設事業「量子リーダー人材」に所定の書類を添えて申請します。

１．申請者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※大学記入欄 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）氏　　名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 学籍番号（現課程） | ※本学在籍者のみ記載 |
| ・現住所・電話番号・メールアドレス | 〒電話番号：（携帯電話）：　　　　　　　　　　　　　e-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※書類の添付が可能なe-mailを記入のこと。 |
| 生年月日(2023年４月現在満年齢) | （西暦）　　　年　　　月　　　日　　　（満　　　　歳）　※ 申請資格があるのは、満30歳未満の方です。ただし、満30歳以上の方で、以下に該当する場合は、□にチェックをしてください。□臨床研究を課せられた医学系分野に在籍していた者で33歳未満となります。 |
| 博士課程在籍状況2023年４月現在　（見込み） | 研究科・専攻：大阪大学大学院　　　　　　　　　　研究科　　　　　　　　　　専攻入学年月日：（西暦）　　　　　年　　　月 |
| 指導教員(予定)(2023年４月現在) | （所属・職名）（氏名） |
| 受給資格等の確認 | 2023年４月１日時点のあなたの状況について、以下の□にチェックしてください。すべてにチェックが入らなければ、受給資格はありません。□社会人ではありません。※１□日本学術振興会の特別研究員ではありません。□独立行政法人日本学生支援機構の給付型奨学金を受給していません。□国費外国人留学生制度による支援を受ける留学生ではありません。□外国政府から支援を受ける留学生ではありません。 |
| 他の奨学金の受給状況 | 2023年４月１日時点で、受給している奨学金（給付、申請中含む）がある場合は、記載してください。奨学金名称：月額：　　　　　　　円（期間　　　　　　年　　月～　　　　年　　月）受給中・申請中 |

※１　「社会人」とは、①職に就いている者（給料、賃金、報酬、その他の経済的な収入を得る仕事に現に就いている者）、②給料、賃金、報酬、その他の経常的な収入を得る仕事から既に退職した者、③主婦・主夫を指します。ただし、③については、生活の実態により、社会人とはみなさず、申請資格を認める場合があります。

２．履歴書

|  |  |
| --- | --- |
| 年月（西暦） | 学　　　　歴　（高等学校相当卒業以降について記入してください。） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 年　月 | 職　　　　歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 年　月 | 特 筆 す べ き 業 績　（受賞歴等） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 年　月 | 免　　許　・　資　　格 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 英語力検定試験の成績【任意】（記載の場合は公式認定証の写しを添付のこと）TOEIC / TOEFL / 無　　 　　　　　　　　　　スコア（　　　　　　　　点）（受験日　　　　　年　　　月　　　日）　　　　　　　　　　　　　ただし，2019年2月1日以降 |

注1) 日本語または英語で記入してください。

注2) 様式変更（ページの追加及び余白の変更等）はしないでください。

注3) 必ず一枚の用紙の両面に記載、印刷してください。