

群馬大学大学院保健学研究科高度保健学人材開発プログラム給付奨学金  
取扱要項

令和 4. 7. 1 制定

(趣旨)

第1 この要項は、実践的保健学人材育成プロジェクトにより群馬大学大学院保健学研究科が実施する高度保健学人材開発プログラム（以下「AHRプログラム」という。）に参加する学生へ支給する学術研究支援のための給付奨学金（以下「奨学金」という。）の取扱いについて必要な事項を定める。

(受給要件)

第2 奨学金を受給できる者は、次の各号に該当するものとする。

- (1) 群馬大学大学院医学系研究科及び保健学研究科の修士課程又は博士課程に在籍し、AHRプログラムに参加する者
- (2) 特別研究員事業その他給付型経費の受給及び恒常的な所得がない者

(申請手続)

第3 受給を希望する者は、奨学金申請書等（別紙様式1-1～1-4。以下「申請書等」という。）を募集期間内に指導教員を経て群馬大学大学院保健学研究科附属高度保健学人材開発センター長（以下「センター長」という。）に提出するものとする。

(受給者の決定)

第4 センター長は、群馬大学大学院保健学研究科附属高度保健学人材開発センター会議（以下「センター会議」という。）の審査を経て、奨学金の支給を受ける者（以下「受給者」という。）を決定し、これを受給者へ通知する。

(支給区分)

第5 奨学金は、次の各号に掲げる区分により支給する。

- (1) 支給区分A…月額 20万円
- (2) 支給区分B…月額 15万円
- (3) 支給区分C…月額 10万円
- (4) 支給区分D…月額 5万円

2 支給区分は、センター会議の審査により、AHRプログラムにおける学術研究活動実績（予定を含む。）、経済的状況、将来性等を評価し、予算的制約等を勘案の上決定する。

(支給期間等)

第6 奨学金の支給期間は、1会計年度単位とし、研究科の標準修業年限を限度として支給期間を継続することができる。

2 奨学金の支給開始は、当該年度の4月からとする。

(支給期間等)

第7 奨学金は、月末毎に在籍確認の上、受給者名義の預金口座へ原則として翌月20日に振込により支給する。ただし、支給日が国民の祝日に関する法律に定める休日又は土曜

日に当たるときは前日とし、日曜日に当たるときは前々日とする。

2 奨学金は、返済の義務を課さないものとする。

(支給停止)

第8 センター長は、受給者が次のいずれかに該当する場合には、速やかに奨学金の支給を停止し、センター会議に報告するものとする。

(1) 申請書類の記載事項に重大な虚偽を発見したとき。

(2) 病気等のため、研究を継続できないことが判明したとき。

(3) 休学又は退学したとき。

(4) 特別研究員事業その他給付型経費の受給又は恒常的な所得があることが判明したとき。

(5) その他学業又は素行等の状況により、受給者の適正を欠くと認めたとき。

(返還)

第9 センター会議が受給者として適正を欠くと認めたときは、センター長は、既に支給した当該期間の奨学金を返還させることができる。

2 前号において奨学金の返還を求められた者は、定められた期限までに返還しなければならない。

(異動・辞退の届出)

第10 受給者は、次のいずれかに該当するときは、異動・辞退届(別紙様式2)により速やかにセンター長に届け出るものとする。

(1) 住所、氏名等の奨学金の受給に係る事項に変更があったとき。

(2) 奨学金の辞退を申し出るとき。

(報告書の提出等)

第11 受給者は、当該年度の研究成果報告書(別紙様式3)を指導教員を経て、所定の期日までにセンター長に提出しなければならない。

2 センター長は、提出された研究成果報告をセンター会議に付議し、評価を実施する。

3 センター長は、センター会議での評価結果を基に奨学金の継続の有無及び支給区分等を決定する。

(継続申請手続)

第12 継続受給を希望する者は、申請書等を研究成果報告書とともに指導教員を経てセンター長に提出するものとする。

(競争的資金)

第13 第2の規定にかかわらず、受給学生が、他の競争的資金を受けて当該研究活動等を実施することが不可欠である場合は、競争的資金に応募し、資金を受けることができるものとする。

(事務)

第14 この要項に係る事務は、関係部課等の協力を得て、昭和地区事務部学務課において処理する。

(雑則)

第15 この要項に定めるもののほか、奨学金の取扱いに関し必要な事項は、別に定める。

(要項の改廃)

第16 この要項の改廃は，センター会議の議を経て，センター長が行う。

附 則

この要項は，令和4年7月1日から施行する。

年 月 日

高度保健学人材開発プログラム給付奨学金申請書 (新規・継続)

高度保健学人材開発センター長 殿

申請者

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

〒

住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

私は、下記のとおり高度保健学人材開発プログラムの給付奨学金の受給を希望しますので、別紙研究内容詳細書（新規は履歴書及び振込依頼書を含む。）を添え申請します。

記

- 1 指導教員の職名・氏名
- 2 研究内容（概略，150文字以内）
- 3 在学予定期間 年 月 日～ 年 月 日
- 4 奨学金受給希望期間 年 月 日～ 年 月 日
- 5 奨学金を必要とする理由
- 6 特別研究員事業その他給付型経費の受給の有無  
その他，所得の状況

指導教員の承諾

職名・氏名 \_\_\_\_\_

印

## 履 歴 書

氏 名		生年月日	年 月 日
現住所 (連絡先)	電話番号 <span style="float: right;">E-mail</span>		
区 分	年月日	履歴事項 (学歴は, 高等学校から記載する。)	
学 歴			
職 歴			
賞 罰			
上記のとおり相違ありません。			
年 月 日 氏 名 <span style="float: right;">印</span>			

## 研究内容詳細書

研究の概要等			
指導教員		学籍番号	
職名・氏名		申請者氏名	
(1) 研究概要			
(2) 研究業績			
(3) 指導教員の推薦			
指導教員氏名			

銀行振込依頼書

\* 支店番号は記入しないこと

銀行の名称	銀行	支店
預金種別	1. 普通 2. 当座 3. その他 ( )	
口座番号	* 口座番号のみ記入	
口座名義人	* 口座名義人は、申請者本人に限る。また、通帳に記載されているとおりに、カタカナあるいはアルファベットで正確に記入すること。	
住民票届出住所	フリガナ	
	〒	
	電話番号： — —	

上記について相違ありません。

学籍番号

申請者氏名

印

\* 上記口座情報が確認できる通帳の写し等を貼付すること。

別紙様式 2 (第10関係)

高度保健学人材開発プログラム給付奨学金異動・辞退届

年 月 日

高度保健学人材開発センター長 殿

フリガナ		
申請者氏名	印	
学籍番号		
生年月日	年 月 日	
所 属	年度入学	指導教員の確認 職名・氏名 印
	保健学研究科 医学系研究科 講座	

奨学金の申請内容に関し、下記のとおり届出します。

記

<b>異 動</b>	
異動内容	
理 由	
<b>辞 退</b>	
理 由	



別紙様式3 (第11関係, 第12関係)

高度保健学人材開発プログラム研究成果報告書

年 月 日

高度保健学人材開発センター長 殿

フリガナ		
申請者氏名	印	
学籍番号		
生年月日	年 月 日	
所 属	年度入学	指導教員の確認 職名・氏名  印
	保健学研究科 医学系研究科  講座	

年度奨学金による研究成果等について、下記のとおり報告します。

記

研究目的及びその意義
研究成果等