

公益財団法人 吉田海運奨学財団
2026 年度 奨学生募集要項

2026 年度 奨学生募集要項

2026 年 7 月
公益財団法人 吉田海運奨学財団

1. 趣旨
一般有為の優秀な学生であって経済的理由により修学困難なものに対し、奨学金の支給その他育英を行い、もって社会有為の人材の育成を行う。
2. 対象者
九州内の大学、短期大学、専門学校等に 2026 年 4 月に入学した者、九州内の工業高等専門学校は 2026 年 4 月に 4 年生に進級した者で、奨学生として相応しい人物であること。
3. 募集人員 10 名
4. 募集期間
2026 年 9 月 1 日から 2026 年 10 月 31 日まで。
5. 奨学金の給付金額
年額 240,000 円（月額 20,000 円を 3 か月分ごとに給付）
6. 給付期間
入学から卒業までの最短就業年限とし最大 4 年間とする。
7. 奨学金の返還
給付型であるため原則返還義務はなし
8. 提出書類
(ア)奨学金給付申込書
(イ)在学する学校の長（学校長、学部長、学生部長等）の推薦書
(ウ)在学する学校の成績証明書
 大学・短大・専門学校 1 年生：申込年度の前期分の成績証明書
 高専 4 年生：高専 3 年次の成績証明書
(エ)所得に関する証明書（別紙参照）
9. 選考方法 書類審査および面接

10. 決定通知

採否の決定結果については、2026 年 12 月末までに推薦のあった学校もしくは直接本人に通知する。

11. 連絡先

〒857-0852 佐世保市千尽町 48 番地
公益財団法人 吉田海運奨学財団 事務局
TEL：0956-34-2060
FAX：0956-34-7728
MAIL：y-shogaku@yoshida-kaiun.co.jp
担当：松本、吉田厚子

以上

(別紙)

【所得に関する証明書について】

原則、家計支持者は父母とします。ただし、父母がともに無収入であり同一生計内の他の者が家計支持者である場合、その者を家計支持者とします。

1.もしくは2.のいずれかの提出をお願いします。

1. 源泉徴収票

家計支持者が給与所得者である場合は、現勤務事業所発行の令和7年分の源泉徴収票を提出してください。

2. 所得（課税）証明書

家計支持者が給与所得者以外である場合は、令和7年度分の市県民税所得（課税）証明書を提出してください。

【家計（所得）・学力の基準について】

1. 対象となる家計（所得）の基準

年収 500 万円未満。

2. 学力の基準

在学する学校の申込年度の前期分成績証明書の評定を全履修科目について下記の評価ポイント算出表にて全履修科目の平均値を算出。出願資格は 2.6 以上とします。

評価ポイント算出表

区分	成績評価				
4段階評価		優	良	可	不可
4段階評価		A	B	C	D
4段階評価		100～80点	79～70点	69～60点	59点～
5段階評価	S	A	B	C	D
5段階評価	A	B	C	D	E
5段階評価	100～90点	89～80点	79～70点	69～60点	59点～
評価ポイント	3	3	2	1	0

(計算式)

$(\text{『評価ポイント3の単位数』} \times 3) + (\text{『評価ポイント2の単位数』} \times 2) + (\text{『評価ポイント1の単位数』} \times 1)$

総登録単位数

公益財団法人 吉田海運奨学財団 奨学金給付申込書

年 月 日現在

ふりがな		西暦 年 月 日生		写 真		
氏 名		満 歳				
履歴	高等 学校					
西暦 年 月 卒業						
学校	学校 学部 学科					
	所在地 〒					
	TEL ()					
年 月 日 入 学 年 月 日 卒業予定						
ふりがな				電話 ()		
本人住所〒				携帯 ()		
自宅・下宿・間借り・親戚宅・知人宅・寮・その他 ()				メールアドレス @		
在学する学校の志望動機						
ふりがな		保護者連絡先〒				
保護者氏名						
本人との続柄 ()		電話 ()		携帯 ()		
家族構成及び収入状況	続柄	氏名	年齢	職業・勤務先・学校など	同居 別居	収入額 (前年年収) 千円

奨学金を希望する理由（具体的に記載）

上記の記載に相違はありません。貴財団の奨学生として採用くださるようお願いいたします。
また、採用のうえは、奨学金の給付に関する規定に従い、奨学生としての責務を果たすことを
誓約します。

年 月 日

本 人
氏 名
(自署)

年 月 日

保 護 者
氏 名
(自署)

職 業 () 続柄 ()

年 月 日生

公益財団法人 吉田海運奨学財団 奨学生推薦書

学校名	ふりがな		学部・学科 など
出願者	ふりがな	生年月日	年 月 日生
	氏名	出身学校	卒業
学力評価	評価ポイント平均点 点	弊財団の評価ポイント算出表で算出した平均点 ※小数第一位まで記入（小数第2位を四捨五入）	
人物評価	評点点 （5段階評価） 点	5：特に優れている 4：優れている 3：普通 2：やや劣る 1：劣る	
その他参考事項	（ホームルーム・生徒会・クラブ・その他校内外での特別活動等での活躍、その他特記する事項があれば記入してください。）		
記入責任者	職名	氏名	
		印	
表記の者は、本校に在学する学生として、貴財団奨学生として適当と認め推薦します。 年 月 日 学校名 学校長名 印			
公益財団法人 吉田海運奨学財団理事長 宛			

公益財団法人 吉田海運奨学財団

事務局：〒857-0852 長崎県佐世保市干尽町 48 番地 吉田海運株式会社内

担当：松本、吉田厚子

TEL : 0956-34-2060 FAX : 0956-34-7728 Mail : y-shogaku@yoshida-kaiun.co.jp