

## 【重要】奨学金保護者説明会のお知らせ

奨学金保護者説明会は、本奨学金を希望されている保護者に、本財団の目的・概要等をご理解いただくことを目的として開催します。尚、受給を希望される保護者の方はこの説明会の参加を原則必須とします。

- ・日時　：2026年3月1日（日）13:00～14:00
- ・場所　：レンブラントホテル大分 2階 久住の間  
大分市田室町9番20号 電話 097-545-1040
- ・参加者：奨学金希望保護者
- ・方法　：「奨学金保護者説明会申込書」に必要事項を記入の上、  
財団事務局まで郵送
- ・期限　：2026年2月25日必着

〒870-0952 大分市下郡北1-4-45

公益財団法人 永富薬学奨学財団

事務局 首藤卓美

電話：097-547-8710

## 奨学金保護者説明会 申込書

年　月　日

公益財団法人 永富薬学奨学財団  
理事長 永富 茂 殿

フリガナ 学生氏名		生年月日 西暦 年 月 日生 (満 歳)	
フリガナ 現 住 所	〒		
本 籍			
E-mail		携帯電話	
大 学 名	大学	学部	年生

フリガナ 保護者氏名		連絡先	—	—
フリガナ 現 住 所	〒			
E-mail	※書類を受け取りましたら、事務局よりメールにてお知らせいたします。			
質問事項	(ご質問内容を簡潔にご記入ください)			

※ この申込書は、奨学金制度実施要領に規定する目的以外には使用しません。